

UNGE VOKSNE

en kartlegging av aldersgruppen
18–25 år i et åpent rusmiljø
i Oslo sentrum

Oslo kommune
Velferdsetaten

Sentrums- og storbyavdelingen



INNHold

Sammendrag	3
Innledning	4
Bakgrunn for kartleggingen	8
Kartleggingens mål	8
Kartleggingsprosess, metode og kilder	9
HKH-metoden	9
Metoder og kilder i kartleggingen	10
Eksisterende tiltak	12
Funn fra kartleggingen	16
Om målgruppen	16
Målgruppens størrelse og tilstedeværelse i det åpne rusmiljøet	16
Kjønn, alder og geografisk tilhørighet	16
Hvorfor oppsøker personer i målgruppen sentrumsområdet?	18
Bakgrunn og oppvekst	19
Nettverk	20
Inntekt og dagtilbud	20
Problemområder knyttet til dagens situasjon	20
Rus	20
Helse	20
Bolig	22
Vold og kriminalitet	27
Utfordringer knyttet til utenbystilhørende	27
Kontakt med hjelpeapparatet	27
Instanser målgruppen har kontakt med	27
Individuell plan og ansvarsgrupper	28
Samarbeid	29
Analyse	32
Hva er god hjelp? Forslag til handlingsplan	33
Differensierte, trygge og stabile botilbud	33
Fokus på psykisk helse	34
Dagtilbud og aktivitet	34
Innretning av rusbehandlingstilbud	35
Godt samarbeid med brukeren og mellom hjelpetjenestene	35
Innretning av hjelpetilbud	35
Tilgjengelig informasjon om hjelpetilbud	36
Koordinerte og tilgjengelige tjenester	36
Samarbeid i et forebyggende perspektiv	36
Bekjempelse av kriminalitet	37
Handlingsplan	38
Referanser	40

SAMMENDRAG

I denne kartleggingen har personer mellom 18 og 25 år med en tilknytning til det åpne rusmiljøet samt hjelpetjenester med kjennskap til denne gruppen, bidratt med kunnskap om de unges situasjon og deres behov.

Funn fra kartleggingen er utgangspunkt for de anbefalinger som kartleggingsteamet kommer med i sin handlingsplan.

Det åpne rusmiljøet i Oslo sentrum som sentrerer seg rundt Skippergata er preget av omsetting og bruk av opiater og andre tunge rusmidler. Det knyttes stor bekymring til unge voksne som oppholder seg i dette rusmiljøet.

Antallet unge som oppsøker miljøet varierer. Det observeres flere unge voksne her på sommerstid enn ellers i året, og flere unge oppsøker rusmiljøet i helger enn i ukedager. Det er også stor variasjon i de unges tilstedeværelse i rusmiljøets kjerneområder. Noen er kun raskt innom for å handle, mens andre oppholder seg her over tid. På bakgrunn av tall på brukere av lavterskeltilbud i Oslo, og observasjoner gjort i det åpne rusmiljøet, estimeres antall unge voksne med varierende grad av tilknytning til det åpne rusmiljøet å være mellom 300 og 400 personer på årsbasis.

De fleste personene i målgruppen har lang ruserfaring og viser til tidlig rusdebut både med hensyn til alkohol og illegale rusmidler. Heroin og benzodiazepiner er de mest rapporterte hovedrusmidlene i målgruppen i dag. Beskrivelser av bakgrunnen til de unge viser at mange har opplevd utfordringer knyttet til vanskelige familieforhold. Brutt skolegang er også utbredt i målgruppen. De fleste har hatt kontakt med barnevernet under oppveksten.

Personer i målgruppen har sammensatte hjelpebehov knyttet til rusproblematikk, psykisk helse og bosituasjon. Det eksisterende hjelpetilbudet

inneholder en rekke tiltak rettet mot disse problemområdene, men det fremkommer at svært få av disse er spesifikt tilrettelagt for de unge voksne.

Kartleggingen viser at personer i målgruppen har behov for individuelt tilrettelagte botilbud basert på den enkeltes utfordringer og de stadige variasjonene i de unges livssituasjon. I tillegg ser vi behov for et akuttovernattingstilbud spesielt tilrettelagt for personer i alderen 18 til 25 år med rusproblematikk. De unge signaliserer også et sterkt behov for hjelp knyttet til psykiske vansker. I tillegg er aktivitet viktig, både som et ruskonkurrerende tilbud og for å forebygge ensomhet.

Sammensatte hjelpebehov hos personer i målgruppen involverer ofte flere hjelpeinstanser. Dette setter krav til god dialog og samhandling mellom aktørene som inngår i hjelpeapparatet til den enkelte. Stadige variasjoner i de unges livssituasjon og utfordringene knyttet til dette, gjør i tillegg at fleksibilitet og tilgjengelighet hos tjenesteytere blir viktige forutsetninger for et godt hjelpetilbud. En egen koordinatorkompetanse fra klientens hjelpesystem, som kan bruke tid på å bygge en trygg relasjon og følge klienten over tid, vurderes som sentralt.

På bakgrunn av funn fra kartleggingen foreslås det tiltak for å sikre et godt samarbeid med og rundt personer i målgruppen, samt spesifikke tiltak knyttet til psykisk helse, bosituasjon og samarbeid mellom politi og sosial- og helsefaglig kompetanse i straffesaker. Flere av tiltakene vil være en konkretisering av mål og strategier som ligger i Velferdsetatens *Strategisk plan 2013–2016* og de prinsipper som *Folkehelseplan for Oslo 2013–2016* bygger på.

For å oppnå målene foreslås at Velferdsetaten øremerker ressurser til arbeidet med disse tiltakene rettet mot unge voksne.

INNLEDNING

Oslo sentrum er preget av åpenlys omsetting og bruk av illegale rusmidler. Politiet og Uteseksjonen viser særlig til to hovedarenaer for åpne rusmiljø i Oslo. Det ene er området rundt Vaterland der det i hovedsak omsettes cannabis. De fleste selgerne her antas å ikke selv ha et omfattende rusmisbruk. Det andre åpne rusmiljøet, som denne kartleggingen rettes mot, er sentrert rundt Skippergata. Dette anses som et belastet rusmiljø dominert av omsetting og bruk av opiat, amfetamin og piller. Et knutepunkt for dette miljøet befinner seg i krysset mellom Skippergata og Karl Johans gate, der det ofte samles personer med rusproblematikk. Rusmiljøet er allikevel i stadig bevegelse, og da ofte forbundet med politiets tilstedeværelse. Ansamlinger av personer dannes ofte ved Europarådets plass, innover Skippergata og utenfor kafétilbudet «Møtestedet». I Storgata der Prindsen mottakssenter og Sprøyterommet er lokalisert, observeres også naturlig nok mange personer fra dette miljøet.

Dette åpne rusmiljøet preges av omfattende rusmisbruk og lett tilgang på tunge rusmidler. Det

knyttes derfor sterk bekymring til unge personer med tilknytning til denne arenaen. Et av teamene ved Uteseksjonen jobber spesifikt med personer i målgruppen 18–25 år, hvorav mange beveger seg i det åpne rusmiljøet. Erfaring fra arbeid med denne gruppen viser at unge voksne har et sammensatt hjelpebehov som kan falle mellom tilbud tilrettelagt for barn/ungdom og det som rettes mot voksne rusmisbrukere. Hverdagen i det åpne rusmiljøet anses å være tøff, utrygg og utfordrende, noe som bekreftes av de personene det gjelder. Gjennom denne kartleggingen ønsker vi å belyse unge voksnes situasjon, og se på mulige områder for forbedring i hjelpetilbudet til dem.

Helpetjenester på bydelsnivå og i hjemkommune utgjør selve ryggraden i hjelpetilbudet til den enkelte. Disse tjenestene har vi i midlertid hatt liten kapasitet til å gå inn i. Tjenestene er derfor skrevet på generelt grunnlag i denne rapporten. Vi har imidlertid funnet et par tjenester i bydel med interessante innretninger. Disse har vi valgt å fremheve som «gode praksiser». Forhåpentligvis finnes det enda flere eksempler på god praksis som kan være nyttig i arbeidet med målgruppen.

Deilig å være ung i rusmiljøet.
– Lærerikt, lært mer på gata enn hva



jeg ville lært på skolen.





Jeg vil ikke dø,
og jeg vil ikke forfalte

BAKGRUNN FOR KARTLEGGING

Oslo kommunes handlingsplan for sentrumsarbeidet 2012–2015, «Det åpne narkotikamisbruket i Oslo sentrum», har som overordnet mål å bekjempe åpne russcener i Oslo. For at kommunen skal nå dette målet fremheves både samarbeidstiltak, kontrolltiltak og hjelpe- og omsorgstiltak. Spesifikt trekkes helsetilbud, sosialfaglige tilbud og aktiviseringstiltak for rusmiddelavhengige frem som strategier for å etablere alternativer til åpent misbruk i sentrum. På kontrollsiden blir politiets innsats i det åpne rusmiljøet vektlagt som et viktig tiltak (se faktaboks for politiinnsatsen). Videre er et av tiltakene i handlingsplanen å etablere et effektivt samarbeid og løpende dialog med både ideelle organisasjoner og brukere.

Brukerundersøkelsen «De åpne russcenene i Oslo sentrum – sett fra brukernes perspektiv» ble gjennomført i 2011. Undersøkelsen skulle gi bedre kunnskap om brukernes opplevelse av det åpne rusmiljøet. Av respondentene i undersøkelsen var kun 7 % mellom 18 og 25 år. En grunn til at antall yngre respondenter var så lavt kan være at spørreundersøkelsen ble utdelt og hentet inn av diverse tjenestesteder med tilbud til de «tyngste» brukerne. Disse hjelpetjenestene er ikke nødvendigvis tilpasset de yngre brukerne og har, i mange tilfeller, også uttalte målsettinger om å henvise yngre brukere videre. De syv prosentene det henvises til i undersøkelsen antas derfor ikke å gjenspeile det faktiske antall unge voksne som oppsøker rusmiljøet i sentrum. Videre understrekes det også at brukerundersøkelsen ikke avdekket hva respondentene mener de får eller ikke får hjelp til. En ny undersøkelse om hva brukerne

mener hjelpetiltakene kan eller bør bistå med derfor vil derfor være nyttig.

Uteseksjonen jobber daglig med unge voksne som oppholder seg i det åpne rusmiljøet. Tjenesten er unik ved at den har et særlig fokus på unge. Gjennom arbeidet får vi ofte god kunnskap om den enkeltpersonen og deres situasjon. Erfaringene vi har gjort oss gir oss en oppfatning av de unges situasjon, men det foreligger per i dag ingen systematisk kartlegging av denne gruppen unge rusmisbrukere i Oslo sentrum.

Kartleggingens mål

Målgruppen for kartleggingen er definert som unge voksne mellom 18–25 år med tilknytning til det åpne rusmiljøet i Oslo sentrum. Graden av tilknytning kan variere fra sporadisk oppsøking til daglig tilstedeværelse i miljøet.

Kartleggingen har en overordnet målsetting om å øke kunnskapen om hvem disse unge voksne er, samt å gi en bedre forståelse av hvorfor de beveger seg i rusmiljøet og hvilke bistandsbehov de har. Sentrale problemstillinger i kartleggingen har vært:

- Hva ønsker målgruppen bistand til og hva betegner de som god hjelp?
- Hva fungerer godt i målgruppens møte med hjelpeapparatet og hvor er det rom for forbedring?

Avslutningsvis presenteres en handlingsplan basert på våre funn og en vurdering av disse opp i mot det eksisterende tilbudet.

Kartleggingsprosess, metode og kilder

HKH-metoden

Hurtig Kartlegging og Handling (HKH) bygger på kartleggingsmetoden Rapid Assessment and Response (RAR) som er utviklet av Verdens Helseorganisasjon. Stiftelsen Bergenslinikkene har, i samarbeid med Utekontakten i Bergen, tilpasset metoden til kartlegging av sosiale og helsemessige problemområder i Norge. Det er også utarbeidet en manual for bruk av HKH-metoden (Mounteney og Leirvåg, 2007).

Målet med HKH er å relativt raskt få en oversikt over et bestemt problemområde, for så å foreslå konkrete tiltak rettet mot mangler i den nåværende håndteringen av dette problemområdet. Innhenting av informasjon og data gjøres gjennom en kombinasjon av ulike kvalitative og kvantitative metoder, såkalt metodetriangulering. Både selve problemområdet og instansenes pågående innsats rettet mot problemområdet kartlegges parallelt. Målet med HKH er ikke vitenskapelig perfektjon, men å sikre kunnskap som kan legges til grunn for å foreslå konkrete og gjennomførbare tiltak. Hurtighet er et viktig aspekt i kartleggingen

for å sikre at den påfølgende rapporten inneholder funn og forslåtte tiltak som er relevante og dagsaktuelle. Samtidig gir metodetrianguleringen mulighet for å validere funn gjennom kryssjekking på tvers av kilder og metoder.

Vårt kartleggingsteam har bestått av fem oppsøkere og en prosjektleder fra Uteseksjonen i Oslo. Veiledning er gitt av Monica Hoen Island og Yvonne Larsen ved Kompetansesenter rus – Oslo. Forarbeidet startet i desember 2012, og selve kartleggingen gikk fra januar til mai 2013. I den innledende fasen av kartleggingen samarbeidet teamet med ansatte fra tiltaket 24SJU ved Kirkens Bymisjon. En styringsgruppe bestående av Børge Erdal fra Uteseksjonen, Anne Kathrine Sivesind fra Velferdsetaten og Kathrine Paulsen fra Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester (EST) ga innspill til kartleggingens retning og utvikling. Kartleggingsteamet har også underveis konsultert en gruppe av fagpersoner: Kari Bakke Larring fra Avdeling Ung, Ingunn Tyriberget fra NAV Gamle Oslo, Alf Erling Sandøy fra 24SJU og Anders Dalsaune Jansen fra Tyrilistiftelsen.

Faktataboks 1

Politiets innsats i det åpne rusmiljøet i perioden 1. mars 2012–28. februar 2013:

- Innsatsen driftes med faste mannskaper fra politiposten
- Innsatsen rettes særlig mot området rundt Oslo S og Skippergata
- Bortvisninger er deres hovedverktøy: Det ble gitt 9172 bortvisninger i perioden
Bakgrunn for bortvisninger i februar 2013:
 - Bruk av narkotika- 7 %
 - Forsøk på salg av narkotika- 17 %
 - Forsøk på kjøp av narkotika- 28 %
 - Besittelse/oppbevaring av narkotika- 21 %
 - Ordensforstyrrelser- 18 %
 - Annet (bæring av kniv, tyverier m.m.)- 9 %
- Økt fokus på bæring av kniv på offentlige steder
 - Skyldes flere stygge legemssaker med bruk av kniv i det åpne rusmiljøet
 - Det ble opprettet 394 anmeldelser for bæring av kniv i perioden
- Bekymringsmeldinger til barnevernet skal benyttes
 - Det ble opprettet 219 bekymringsmeldinger i perioden
 - De fleste bekymringsmeldingene gjelder voksne med foreldreansvar som kjøper rusmidler

Kilde:

«Evaluering av målrettet innsats i de åpne rusmiljøer for perioden 1. mars 2012 til 28. februar 2013», upublisert rapport fra Grønland Politistasjon



METODER OG KILDER I KARTLEGGINGEN

INNLEDENDE KONSULTASJON

Innledende konsultasjon gjennomføres før selve kartleggingen starter, og er et møte med kartleggingsteamet og aktører som har kunnskap om temaet som skal undersøkes. En sentral målsetting med konsultasjonsmøtet er å innhente informasjon og tips fra deltakerne om problemstillinger som ønskes belyst, andre personer som kan ha en spesiell innsikt i kartleggingens problemområde og eksisterende datamateriale som bør innhentes (Mounteney og Leirvåg, 2007).

Den innledende konsultasjonen i vårt arbeid ble avholdt 23. januar 2013. I alt 80 personer fra 39 tjenestesteder/organisasjoner deltok på dagen. Noen utvalgte tjenestesteder med spesiell kunnskap om målgruppen og problemområdet ble invitert til å holde korte innlegg. Inn lederne ble bedt om å vektlegge hva som fungerer og hva som er utfordrende i deres arbeid med målgruppen. Alle deltakerne ble så invitert til å dele sine erfaringer gjennom gruppearbeid hvor temaene «Hvem er de unge i målgruppen?», «Samarbeid» og «Tiltak/behov» ble diskutert.

KARTLEGGING AV INSTANSER SOM TILBYR TJENESTER TIL MÅLGRUPPEN

Gjennom innledende konsultasjon, samtaler med samarbeidsinstanser og dialog med personer i målgruppen ble aktuelle hjelpeinstanser kartlagt. De unge i vår målgruppe er en sammensatt gruppe når det gjelder både problematikk, tilhørighet og hjelpebehov. Dette medfører at omfanget av aktuelle tjenester er stort. Helse- og omsorgstjenesteloven regulerer kommunens ansvar for nødvendige helse- og omsorgstjenester. I Oslo er dette ansvaret tillagt den enkelte bydel. Organiseringen og tjenestetilbudet varierer noe fra bydel til bydel, men vi har ikke hatt kapasitet til å kartlegge tilbudet på bydelsnivå eller i andre kommuner. I kartleggingen av instanser har vi derfor lagt hovedvekt på tilbud som er sentrumsnære, tilbud som er spesifikt rettet mot målgruppen og tilbud som benyttes i betydelig grad av personer i målgruppen.

INNHEMTING AV EKSISTERENDE INFORMASJON

Ulike rapporter, artikler og statistikk som ble vurdert å være relevante for kartleggingen ble innhentet og gjennomgått. Se referanser.

GJENNOMGANG AV UTESEKSJONENS FELTRAPPORTER

Uteseksjonens oppsøkende arbeid har gått som normalt i kartleggingsperioden. Alle oppsøkere ble bedt om å fremheve observasjoner og kontakter som kunne gi informasjon om målgruppen i feltrapportene. Feltrapporter fra perioden 22. mars til 4. mai utgjør dette datagrunnlaget.

INTERVJU MED NØKKELINFORMANTER

Representanter fra seks ulike tjenester med kjennskap til målgruppen har blitt intervjuet som nøkkelinformanter. Intervjuene ble gjennomført som semistrukturerte intervjuer, individuelt og i grupper.

INTERVJUER MED PERSONER I MÅLGRUPPEN

Totalt seks personer mellom 18 og 25 år ble intervjuet. Av disse var tre jenter og tre gutter. To av jentene ble intervjuet sammen på behandlingsstedet hvor de bor, og temaene som ble tatt opp var knyttet til behandlings- og botilbud. De resterende intervjuene ble gjennomført individuelt etter en intervjuguide utformet på forhånd.

SPØRREUNDERSØKELSE I MÅLGRUPPEN

For å gi stemme til så mange som mulig i målgruppen, ble det utarbeidet en spørreundersøkelse som var åpen i fem uker. Spørreundersøkelsen ble utformet med utgangspunkt i informasjon avdekket gjennom innledende konsultasjon, og ble gjennomført parallelt med intervjuer og annet kartleggingsarbeid. Det ble stilt spørsmål om blant annet bosituasjon, helse, rusbruk, kontakt med hjelpeapparat, skole/arbeid, nettverk og hverdagen i rusmiljøet i sentrum. I alt 37 personer besvarte spørreskjemaet.

Med mål om å nå et bredest mulig spekter av unge med tilknytning til det åpne rusmiljøet ble spørreundersøkelsen delt ut på en rekke arenaer hvor målgruppen kunne tenkes å ferdes. I tillegg jobbet Uteseksjonen systematisk for å rekruttere informanter. De eksterne instansene rekrutterte få respondenter til undersøkelsen. De fleste som deltok i spørreundersøkelsen ble rekruttert gjennom Uteseksjonen, som oppsøkte dem i det åpne rusmiljøet. Personer med en etablert tilknytning til rusmiljøet antas derfor å være sterkere representert i kartleggingen enn de som har en mer sporadisk tilstedeværelse her. Svar fra spørreundersøkelsen viste at ikke alle spørsmålene ble besvart av alle de 37 respondentene. I tolkning av resultatene må det derfor tas hensyn til at et ulikt antall personer svarte på de forskjellige spørsmålene.

Kjønnsfordelingen blant deltakerne i vår spørreundersøkelse og i målgruppeintervjuene i kartleggingen er ganske jevn. Dette utvalget er ikke representativt for kjønnsfordelingen i målgruppen slik vi senere redegjør for.

AVSLUTTENDE KONSULTASJON

Avsluttende konsultasjon gjennomføres på lignende måte som innledende konsultasjon og de samme aktørene inviteres. Målsettingen med dette møtet er å presentere og få tilbakemeldinger på funn fra kartleggingen. I tillegg presenteres kartleggingsteamets anbefalinger til tiltak og deltakerne får mulighet til å kommentere disse eller komme med egne forslag til tiltak (Mounteney og Leirvåg, 2007).

Alle tjenester og organisasjoner som deltok på innledende konsultasjon, i begynnelsen av vårt kartleggingsarbeid, ble også invitert til en avsluttende konsultasjon i slutten av mai måned. I alt 35 personer fra 25 forskjellige tjenester/organisasjoner deltok. Sentrale funn fra kartleggingen og forslag til tiltak i handlingsplanen ble presentert og diskutert.

EKSISTERENDE TILTAK

Kartleggingen har som tidligere nevnt ikke som mål å gi en fullstendig beskrivelse og vurdering av alle aktuelle hjelpetilbud. Til det er omfanget og variasjonene for omfattende. På grunn av målgruppens tilstedeværelse i sentrum legges det i stedet vekt på eksisterende hjelpetilbud i dette området.

Kommunale aktører

Samhandlingsreformen viser til at ny helselov styrker kommunenes ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid. Samhandlingsreformen skal gjøre det lettere å få helsehjelp lokalt og kommunens tilbud skal bli bredere.

Kommunalt boligtilbud til målgruppen er i hovedsak bydelenes og hjemkommunens ansvar. For personer som hører til i Oslo fungerer det slik at hvis et egnet tilbud av ulike årsaker ikke kan etableres i bydelen, kan ulike institusjons- og bolig-tjenester kjøpes hos Velferdsetaten.

Botilbudet i Velferdsetaten skiller mellom langtidstilbud og akutte korttidstilbud. Ungbo er et eksempel på langtidstilbud for personer mellom 17 og 23 år. Ungbo gir i dag et tilbud til ca. 230 unge og målgruppen er svært sammensatt. En intern evalueringsrapport om Ungbos tjenestetilbud er nylig sluttført. Her foreslås det blant annet tiltak for å bygge ned ventetid på boliger, og at det utarbeides en klarere profil på Ungbos målgruppe.

Exit er tilrettelagt institusjons/korttidstilbud for personer mellom 18 og 25 år. Exit tilbyr kartlegging, motivering og videreformidling til egnede tiltak. For å ivareta sitt mandat på best mulig måte har Exit sett det nødvendig å avgrense sin målgruppe til personer som ikke allerede har utviklet et omfattende misbruk av tunge rusmidler. De gir i dag et tilbud til unge som kan stå i fare for å utvikle et slikt alvorlig rusmisbruk. Siden mange i vår målgruppe allerede har et omfattende misbruk av heroin og andre tyngre stoffer vil dette tilbudet være mindre aktuelt for dem.

Exit har kun én plass til akuttovernatting. Unge voksne som har behov for akuttovernatting blir derfor i hovedsak henvist til andre lavterskel hybelhus i Velferdsetaten eller til privat drevne tiltak. Blant kommunale akuttplaner finnes **Prindsen mottakssenter** med 17 senger og to hvilestoler (disse kan benyttes etter vedtak fra Sosial ambulant akuttjeneste). Tall fra tjenestestedet viser at 50 unge voksne overnattet og ble kartlagt på dette tiltaket i 2012. Prindsen mottakssenter tilbyr også tjenester gjennom enhet for kartlegging, videreformidling og oppfølging, smittevernsenhet, sprøyterom, feltpleiestasjon og ambulant tjeneste. Mottakssenteret har en egen lege- og psykologtjeneste.

Andre akuttovernattingstilbud kan gis på **Ila hybelhus, Marcus Thranes hus, Thereses hus, Dalsbergstien hus, Fredensborg bo- og omsorgssenter**. Flere av disse tiltakene presiserer at deres tilbud er tilrettelagt for tunge eller etablerte rusmisbrukere, og at de derfor vurderes som lite egnet for unge voksne. En arbeidsgruppe i Velferdsetaten er i ferd med å gjennomgå mandatene til institusjonene, og

Det er skummelt, men man får lettere hjelp når man er ung.

sluttrapporten vil foreligge høsten 2013.

LASSO (lavterskel skadereduserende substitusjonsbehandling i Oslo) er et samarbeidsprosjekt mellom spesialisthelsetjenesten ved senter for rus og avhengighet, LAR og Oslo kommune ved Velferdsetaten. Prosjektet holder til i Dalsbergstien hus og tilbyr substitusjonsbehandling til opiatavhengige som ikke klarer å nyttiggjøre seg det tradisjonelle behandlingsapparatet. Prosjektet oppgir at de per i dag ikke har noen registrerte klienter under 25 år.

Sosial og Ambulant Akuttjeneste (SAA) ved Legevakten i Oslo tilbyr akutt hjelp innenfor flere områder: Døgnåpen sosialtjenestefunksjon på kveld, natt og helg, psykososial rådgivning etter seksuelle overgrep eller vold i nære relasjoner samt vurdering og tiltak ved sviktende evne til å ta vare på seg selv. SAA jobber også rusfaglig med ungdom under 23 år gjennom tiltaket Ungdom og Rus. Her tilbys kartlegging og oppfølging til ungdom som kommer til Legevakten med en rusrelatert henvendelse. Ofte dreier det seg om rusmiddelforgiftning. Ungdom og Rus oppgir at de fleste henvendelsene gjelder engangshendelser av alkoholforgiftning. Kun et fåtall kommer i kontakt med prosjektet på grunn av heroinmisbruk.

Uteseksjonen driver oppsøkende arbeid overfor utsatte mennesker i alle aldersgrupper i Oslo sentrum, men har et særlig fokus på personer under 25 år. Et av kjerneområdene for det oppsøkende arbeidet er det åpne rusmiljøet sentrert rundt Skippergata i sentrum. Gjennom det oppsøkende arbeidet tar vi kontakt med, og bygger relasjoner til mennesker med problemer knyttet til rus og/eller psykisk helse. Uteseksjonen tilbyr også oppfølging til sine klienter med vekt på tilgjengelighet, fleksibilitet og endringsrettet arbeid i samhandling med klienten. Samarbeid med øvrig hjelpeapparat i klientens bydel/kommune står sentralt i oppfølgingsarbeidet.

Bydelsrusken, Nyttig butikk, APRO og flere andre kommunale tiltak gir blant annet tilbud om arbeidstrening til utsatte grupper.

Personer i målgruppen som tilhører andre kommuner enn Oslo kan få hjelp til å reise tilbake til sin hjemkommune. Dette kan gjøres etter vedtak fra sosialtjenesten (NAV) i bydelene, eller ved Sosial ambulant akuttjeneste (SAA) ved Legevakten i Oslo. I tillegg har Velferdsetaten ved Uteseksjonen og Prindsen mottakssenter mulighet til å bistå gjennom ordningen «Hjelp til hjemreise». Dette er en ubyråkratisk ordning som kan tilbys personer

med rusproblematikk og/eller psykiske lidelser som ønsker å reise hjem, men som ikke har mulighet til å ordne dette på egenhånd. Et sentralt mål med denne ordningen er å bidra til at personen som får hjemreise benytter seg av hjelpetiltak i sin hjemkommune. For å få hjelp til hjemreise forutsettes det derfor at det gis samtykke til å kontakte aktuell hjelpeinstans for å informere om situasjonen og oppfølgingsbehovet. I 2012 hjalp Uteseksjonen og Prindsen mottakssenter totalt 279 personer med hjemreise hvorav 63 personer var i alderen 18 til 25 år.

Ideelle aktører

Fagerborg bo- og omsorgssenter (driftes av Frelsesarmeen og finansieres av Oslo Kommune) er et botilbud for aktive rusmiddelmissbrukere over 18 år. Botiden her er inntil tre måneder og hovedmålet med tilbudet er å bistå bruker og sosialtjeneste med overføring til adekvate tiltak utenfor lavterskelsystemet.

Natthjemmet (kirkens Bymisjon) er et akutt/krise overnattingstilbud for kvinner med tilhørighet i rus- og prostitusjonsmiljøet.

«**Møtestedet**» (Kirkens Bymisjon) og «**Maritakafeen**» (Maritastiftelsen) er væresteder for mennesker fra rus- og gatemiljøet i Oslo. Flere lavterskeltilbud i sentrum tilbyr bistand i forbindelse med både rus, helse og overnatting. Tiltaket 24SJU (Kirkens Bymisjon) er et døgnåpent helse- og velferdstilbud til rusavhengige, som tilbyr lege og psykolog i en lavterskel-setting. Tiltaket har fem hvilestoler som gir mulighet for akuttovernatting.

Sykepleie på hjul (Fransiskushjelpen) er et skadereduserende tiltak som tilbyr lavterskel helsehjelp til personer i rus- og prostitusjonsmiljøet i Oslo. Arbeidet foregår fra bil, og hjelpen som tilbys innebærer råd og veiledning, helsevurdering, sårstell, videreformidling til øvrig hjelpeapparat, og utdeling av rent brukerstyr.

Flere frivillige aktører i sentrum har arbeidstilbud til personer med rusproblematikk. Blant annet tilbyr Frelsesarmeen i samarbeid med Oslo



= OSLO, et alternativ til tiggging og kriminalitet.

Alle skal ha det beste, alle skal ha penger og status.
Status får du ved å selge piller og heroin
– det å ødelegge andre menneskers liv.

kommune «Jobben» som et lavterskel arbeidstreningstilbud. Kirkens Bymisjons «Lønn som fortjent» er et annet arbeidstilbud til personer med rusrelaterte problemer. Salg av magasinet =Oslo er også et arbeidsalternativ for personer som av ulike grunner ikke får ta del i det normale arbeidslivet. =Oslo oppgir at de har omlag 20 aktive selgere i aldersgruppen 18 til 25 år.

Spesialisthelsetjenesten

Spesialisthelsetjenesten består av tre gjensidig overlappende tjenesteområder: Somatikk, psykisk helsevern (PHV) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). TSB omfatter tilbud om døgnbehandling, dagbehandling og polikliniske tjenester. TSB innehar medisinsk, psykologisk og sosialfaglig kompetanse på spesialistnivå. Både sosialtjenesten og fastlegen har henvisningsrett til TSB.

Rusakuttmottaket ved Oslo Universitetssykehus (RAM) og Seksjon illegale rusmidler (IR) ved Ahus er tiltak som gir hjelp i forbindelse med avgiftning.

Seksjon ruspoliklinikker har ansvar for tverrfaglig spesialisert rusbehandling til pasienter i Oslo. Herunder tilbys utredning og poliklinisk behandling av opioidavhengige, inkludert legemiddelasistert substitusjonsbehandling (LAR).

Distriktpsikiatrisk senter (DPS) i Oslo består av seks enheter som tilbyr spesialisthelsetjenester til voksne med psykiske lidelser/problemer.

Avdeling Ung ved Oslo universitetssykehus tilbyr utredning samt døgn- og dagbehandling til personer mellom 16 og 26 år med rus og avhengighetsproblematikk. I tillegg kommer rus- og psykiatritjenester på bydelsnivå og i andre hjemkommuner. Private behandlingstilbud som Tyrilistiftelsen og Fossumkollektivet er aktuelle langtidstilbud for målgruppen.





FUNN FRA

KARTLEGGINGEN

Om målgruppen

Målgruppens størrelse og tilstedeværelse i det åpne rusmiljøet

Det er vanskelig å si nøyaktig hvor mange personer i alderen 18 til 25 år som har tilknytning til det åpne rusmiljøet i Oslo. En grunn til dette er at antallet unge i rusmiljøet er noe sesongavhengig. Det foreligger ikke dokumenterte tellinger som gjør det mulig å sammenlikne antallet unge voksne som oppsøker det åpne rusmiljøet i løpet av de forskjellige tidsperiodene. Likevel rapporterer instanser som jobber i det åpne rusmiljøet – som politiet, Forening for Human Narkotikapolitikk (FHN) og Uteseksjonen – at de observerer flere fra målgruppen i miljøet om sommeren enn om vinteren. De samme instansene opplever også at flere unge oppsøker rusmiljøet i helger enn på ukedager. Observasjoner gjort av politiet og Uteseksjonen tilsier at ikke alle i denne gruppen oppholder seg i rusmiljøet over tid, men heller er raskt innom for å kjøpe rusmidler. Dette bidrar til å gjøre dem mindre synlige, og de er derfor også sjeldnere i kontakt med hjelpeinstansene i sentrum. Stigmaet rundt det å være rusmisbruker antas å bidra til at unge voksne ønsker å distansere seg fra eldre rusmisbrukere og det åpne rusmiljøet. De unge kan derfor også i mindre grad ønske å benytte seg av akuttapparatet som er tilgjengelig

for personer i rusmiljøet i sentrum. I spørreundersøkelsen gir flere i målgruppen uttrykk for et opplevd skille mellom de unge voksne og de eldre i rusmiljøet: «Fælt å være en som ser ung og noenlunde straight ut og samtidig henge med junkies.» «De som er eldre har oftest levd lenge i rusmiljøet og har som oftest kommet dit at de aksepterer seg som narkoman.» Andre personer i målgruppen har en større tilstedeværelse i sentrumsmiljøet og er oftere i kontakt med hjelpetilbudene der.

Velferdsetatens egen statistikk fra «inntak til sengebaserte tiltak» (lavterskel akuttovernatting) viser at 116 personer i alderen 18–25 år benyttet seg av disse lavterskeltilbudene i 2012 (se faktaboks 2). Tiltaket 24SJU oppgir at de ved utgangen av 2012, hadde 186 registrerte klienter i samme aldersgruppe. De unge med mindre hyppig tilstedeværelse i rusmiljøet vil som vi har vært inne på i liten grad være inkludert i disse tallene. Uteseksjonen har registrert kontakt med 651 personer i alderen 18 til 25 år i løpet av 2012. Av disse mottok 239 oppfølging og 105 personer ble registrert for første gang (se faktaboks 3 for utfyllende statistikk). Tallene omfatter derimot ikke kun personer i det åpne rusmiljøet eller de med rusavhengighet, men både unge i risikozonen og personer med et omfattende rusmisbruk. Antall personer i målgruppen estimeres, ut fra innhentet informasjon, å være mellom 300 og 400 personer på årsbasis.

Fælt og være en som ser ung og noenlunde straight ut, og samtidig henge med junkies.

Kjønn, alder og geografisk tilhørighet

Det er klart flere menn i målgruppen som benytter seg av de «sengebaserte tiltakene» i sentrum. Av de registrerte brukerne er 71 menn og 45 kvinner. Uteseksjonens observasjoner av målgruppen

Inntak sengebaserte tjenester 2012- personer i alderen 18–25 år

■ Avdelinger som inngår i «sengebaserte tjenester»

Thereses akuttavdeling	29 inntak
Prindsen beredskapsavdeling og akut-tilbud	195 inntak
Ila akuttavdeling og korttidsavdeling	35 inntak
Dalsbergstien beredskapsavdeling og døgnavdeling	14 inntak
Marcus Thranes akuttavdeling og døgnavdeling	14 inntak
Fagerborg akuttavdeling	22 inntak
Fagerborgveien 7 og 16	10 inntak
Exit akuttavdeling og døgnavdeling	78 inntak
Bjørnerud døgnavdeling	2 inntak
Bryn døgnavdeling	5 inntak
Stensløkka døgnavdeling	3 inntak

■ Antall personer som har benyttet tilbudene

- 71 menn, **54 fra Oslo, 17 fra andre kommuner**
- 45 kvinner, **31 fra Oslo, 14 fra andre kommuner**

■ Antall inntak

- 407 totalt
- Gjennomsnittlig 3,5 inntak per individ

■ Antall liggedøgn

- 8620 totalt
- Gjennomsnittlig 74,3 liggedøgn per individ
- Gjennomsnittlig 21,18 liggedøgn per inntak

Kilde:

Statistikk fra «inntak sengebaserte tjenester i Velferdsetaten» 01.01–31.12.2012

Antall personer mellom 18–25 år Uteseksjonen har registrert kontakt med siste halvår 2012:

■ Juli

- Mottatt oppfølging: **71**
- Førstegangsregistrerte (nye): **16**

■ August

- Mottatt oppfølging: **76**
- Førstegangsregistrerte (nye): **9**

■ September

- Mottatt oppfølging: **75**
- Førstegangsregistrerte (nye): **10**

■ Oktober

- Mottatt oppfølging: **80**
- Førstegangsregistrerte (nye): **29**

■ November

- Mottatt oppfølging: **104**
- Førstegangsregistrerte (nye): **15**

■ Desember

- Mottatt oppfølging: **68**
- Førstegangsregistrerte (nye): **7**

De fleste i denne aldersgruppen som mottar oppfølging fra Uteseksjonen har, eller står i fare for å utvikle, et alvorlig rusmisbruk.

Kilde: Årsrapport Uteseksjonen-, 2012

Man må passe seg og unngå
å bli rana, unngå å henge med
feil folk også må man passe på
ryktet sitt i miljøet.

over tid tilsier også at det er et flertall av menn i gruppen 18–25 år som oppsøker det åpne rusmiljøet. Eksempelvis viser sommertellingen Uteseksjonen gjennomførte i 2012 at omlag 65 % av de mellom 18 og 25 år som ble observert i rusmiljøet var menn.

De fleste fra målgruppen som deltok i denne kartleggingen er mellom 20 og 23 år, ingen er under 19 år. Statistikk fra «inntak til sengebaserte tiltak» og klientregistreringer fra 24SJU viser også at de fleste som har benyttet seg av disse tilbudene er over 20 år. Observasjoner og erfaringer gjort av Uteseksjonens patruljer viser at mindreårige bare unntaksvis oppholder seg i det åpne rusmiljøet i sentrum. Dette støttes også av politiets registreringer.

74 % av de som deltok i spørreundersøkelsen er folkeregistrert i Oslo. De som er utenbys fra er hovedsakelig folkeregistrert i andre kommuner i Akershus. Av disse oppgir de fleste at de reiser inn til Oslo daglig eller har vært her over tid. Av de registrerte klientene på 24SJU er imidlertid kun litt under en tredjedel fra Oslo kommune.

Oppsummert kan det fastslås at det er en overvekt av menn i målgruppen. Hovedvekten av personene i målgruppen er over 20 år, og innhentet informasjon tyder på at mindreårige i svært liten grad oppsøker det åpne rusmiljøet i sentrum. Besvarelsene på spørreundersøkelsen viser at respondentene ofte oppholder seg i sentrum, og at disse stort sett er folkeregistrert i Oslo. Likevel viser tall fra 24SJU at også et betydelig antall i målgruppen har tilhørighet i nærliggende kommuner.



Hvorfor oppsøker personer i målgruppen sentrumsområdet?

Svar fra spørreundersøkelsen viser at tilgang på illegale rusmidler er den viktigste grunnen til at personer i målgruppen oppsøker sentrum. Det er derimot få som oppgir at de oppholder seg på arenaene i sentrum for å selge rusmidler selv. Mange sier de drar til sentrum for å treffe venner eller få utdelt brukerutstyr. På spørsmål om hvor viktig lavterskeltilbudene i sentrum er for respondentene, svarer litt over halvparten «veldig nyttig» eller «nyttig». Mat, sosial omgang, råd og samtaler er noe av det respondentene trekker frem som hjelpsomt ved lavterskeltilbudene.



Bakgrunn og oppvekst

Hjelpetjenestenes beskrivelse av målgruppen gir et entydig bilde av at disse unge har vært marginalisert fra en tidlig alder. Erfaring viser at mange har vokst opp under vanskelige familieforhold, og har avbrutt skolegang og svak eller liten tilknytning til arbeidsmarkedet. Det er også en felles oppfatning at de aller fleste i målgruppen har erfaring med eller har mottatt hjelpetiltak fra barneverntjenesten i oppveksten. Hjelpetjenestene hevder at målgruppen generelt har en lang ruserfaring som ofte startet i svært ung alder.

Informasjon fra de unge i målgruppen støtter i stor grad opp under hjelpetjenestenes opplevelse og erfaringer. Omlag 80 % av de som deltok i spør-

reundersøkelsen og i intervjuer har hatt kontakt med barnevernet. Derimot mottok under 10 % av disse oppfølging fra barnevernet etter fylte 18 år.

Litt under halvparten av de unge vi har vært i kontakt med oppgir å ha fullført videregående. Flere forteller om mye flytting i oppveksten og utfordringer knyttet til familieforhold. De fleste oppgir å ha debutert med alkohol før de fylte 13 år, og over en tredjedel sier de drakk alkohol for første gang før de fylte 12 år. Når det gjelder illegale rusmidler oppgir de fleste en debutalder på 14 år eller yngre, og en fjerdedel av disse sier de var mellom 10 og 12 år. Mange av de unge voksne i det åpne rusmiljøet har med andre ord allerede en lang rushistorie.

Nettverk

Hjelpetjenestene uttrykker en felles oppfatning av at utfordringer knyttet til vanskelige familiere-lasjoner er utbredt i målgruppen. Det er allikevel enighet om at familie og nettverk kan være en viktig ressurs for de unge, og at hjelpeapparatet bør vektlegge dette i sitt arbeid.

Nesten alle respondentene i spørreundersøkelsen oppgir å ha kontakt med foreldre og over halvparten sier de har kontakt med søsken. De aller fleste beskriver kontakten med foreldre og søsken som «veldig god» eller «god». Omlag 70 % sier også de har kontakt med venner utenfor rusmiljøet og en lik andel sier at de har kontakt med venner i rusmiljøet. Det er også mange som har kjæreste. Svært få oppgir at foreldre eller andre deler av nettverket deltar på ansvarsgruppemøter, og av de som ble spurt var dette heller ikke et ønske. Mulighet og egen evne til positivt samvær med familie og nettverk er viktige tema som opp-tar flere i målgruppen.

Inntekt og dagtilbud

Sosialhjelp og arbeidsavklaringspenger oppgis som hovedinntektskilde av over 70 % av de unge. Omlag 20 % oppgir salg av rusmidler som kilde til inntekt. Få er i ordinært arbeid eller går på skole, dette oppgis imidlertid å være et mål for mange.

I innledende konsultasjon ga flere representanter fra hjelpetjenestene uttrykk for at prostitusjon kan være en aktuell inntektskilde for å finansiere rusmiddelbruk. Unge personer tilknyttet det åpne rusmiljøet antas å være spesielt utsatte med hensyn til kjøp og salg av seksuelle tjenester. Mange har en vanskelig økonomisk situasjon samtidig som de unge voksne er attraktive for salg av seksuelle tjenester. En person som deltok i spørreundersøkelsen sier at man som ung i rusmiljøet tjener mer på å prostituere seg enn de eldre. Det er kun to personer som oppgir prostitusjon som inntektskilde. Utover spørsmål om kilder til inntekt ble ikke prostitusjon spesifikt tatt opp i spørreundersøkelsen eller i intervjuer. Dette er et vanskelig og tabubelagt tema og vår kartlegging anses ikke å gi utfyllende informasjon om prostitusjon i målgruppen.

I likhet med en trygg og stabil boligsituasjon, trekkes dagtilbud frem som et viktig grunnlag for endringsarbeid. Deltakerne på innledende konsultasjon fremhever at aktivitet er viktig for å forebygge ensomhet og for å tilføre mening i hverdagen. De unge som deltok i spørreundersøkelsen og i intervjuer underbygger dette med uttalelser som: «Jeg må ha noe å fylle dagene med» og «Jeg trenger noe å stå opp til». Rusfrihet er for mange i målgruppen et langsiktig mål i en krevende endringsprosess. Samtidig oppfatter hjelpetjenestene at flere av de unge voksne har ressurser og stor vilje til å jobbe for en bedre hverdag. Derfor mener både hjelpetjenestene og målgruppen selv at det er viktig at dagtilbud er tilgjengelige også for de unge som fortsatt ruser seg aktivt. De mener at dagtilbud letter endringsarbeid knyttet til rusmisbruk og derfor bør brukes som et verktøy i endringsprosessen uten at det nødvendigvis foreligger krav om rusfrihet. Ikke minst fremheves det også at aktivitet har en positiv innvirkning på psykisk helse.

Personene i målgruppen peker på en stor variasjon i ønsker og behov i forbindelse med dagtilbud. Noen trekker frem aktiviteter som fiske eller familiebesøk, mens andre ønsker å begynne på skole eller å få seg fast arbeid. Felles for de fleste er at de anser aktivitet i seg selv som en forutsetning for en god hverdag, enten de er i behandling eller bor hjemme. De unge voksne og hjelpetjenestene viser en felles forståelse av at aktivitet kan bidra til bedre selvfølelse og øke motivasjonen for endring. Et meningsfylt dagtilbud kan også hjelpe de unge med å bygge sosiale nettverk og å delta i aktiviteter utenfor rusmiljøet.

Problemområder knyttet til dagens situasjon

Rus

I innledende konsultasjon beskrev hjelpetjenestene rusproblematikken i målgruppen som omfattende, og det ble uttrykt bekymring for at de unge kan være utprøvende og ukritiske i sin rusbruk. Mange mente også at rusmidler i stor grad ble brukt som selvmedisinering i forbindelse med psykiske vansker. Denne forståelsen hadde blant



annet også nøkkelinformant fra Foreningen for Human Narkotikapolitikk (FHN).

Av de unge i målgruppen oppgir de fleste heroin, amfetamin og/eller benzodiazepiner som hovedrusmiddel og injisering er den vanligste inntaksmåten. Når det gjelder tidligere rusbruk beskriver noen unge i målgruppen dette som preget av grenseløshet og en tanke om at jo mer ruset man er desto bedre. Derimot blir frasen «festen er over» brukt når dagsaktuell situasjon blir beskrevet. Deres beskrivelser av dagens rusbruk handler i større grad om nok rusinntak til å unngå abstinens («friskmelding») og evne til å fungere i det daglige. Her må det presiseres at de yngste i målgruppen (18–20 år) i liten grad er representert i undersøkelsen og det antas at rusbildet hos disse kan skille seg noe fra det som rapporteres fra målgruppeinformantene i denne kartleggingen.

Informasjon innhentet fra målgruppen tilsier at mange har vært i ulike behandlingstilbud, men at de færreste mottar rusbehandling på nåværende tidspunkt. Kun fire personer i målgruppen oppgir at de får legemiddelassistert rusbehandling (LAR), og kun to personer oppgir ønske om å få denne behandlingen. Avdeling spesialiserte rus-

poliklinikker (Oslo Universitetssykehus) har totalt registrert 47 LAR-pasienter i alderen 18 til 25 år i 2012. Personene i målgruppen gir uttrykk for at de i stor grad anser døgntilrettelagt behandling som mest virkningsfullt, spesielt for dem med et aktivt og omfattende rusmisbruk.

Helse

Hjelpetjenestene som deltok i innledende konsultasjon og intervjuer oppfatter psykiske plager som svært utbredt i målgruppen. Det er også bred enighet i fagmiljøene om at det ofte foreligger mangelfull kartlegging av de unges psykiske helse. Fysisk helse er derimot ikke et tema som vektlegges i like stor grad, mest sannsynlig fordi de unge i målgruppen ikke har like omfattende fysiske helseproblemer som eldre rusmisbrukere.

Målgruppen legger heller ikke selv vekt på fysiske helseplager i vår kartlegging. Hele 70 % av respondentene i spørreundersøkelsen oppgir imidlertid å ha dårlig tannhelse. Det er også noen som sier de har plager grunnet feilernæring, skader som følge av vold eller sykdommer som hepatitt C og blodforgiftning.

De unge deler hjelpetjenestenes fokus på

Ser på meg selv som det svakeste miljøet. Og det er veldig vanskelig.

psykiske vansker, og selvrapporteringen til målgruppen viser omfattende utfordringer knyttet til psykisk helse. I spørreundersøkelsen fremkommer det at angst, depresjon og søvnproblemer er de plagene som er mest utbredt. Dette støttes også av informasjon gitt i målgruppeintervjuene og korresponderer med kartleggingen Prindsen motakssenter har gjort av sine klienter det siste året. I tillegg oppgir mange av respondentene i spørreundersøkelsen at de sliter med paranoia, vansker med hukommelsen og tankeforstyrrelser. Flere sier også at de har ADHD, bipolar lidelse eller problemer knyttet til aggresjon. Hele ti av 27 personer som besvarte spørsmål om suicidalitet sier de har hatt alvorlige tanker om å ta sitt eget liv i løpet av den siste måneden. Naturlig nok fremhever de unge informantene at psykisk helsehjelp er viktig for dem, og flere mener det bør legges mer vekt på psykisk helse i behandling av rusavhengighet. Eksempelvis svarte en person følgende på spørsmål om erfaring med god behandling: «Når jeg var på tvang. Fokuset var på psykisk helse istedenfor rus, dette var god hjelp for meg».

Funnene knyttet til psykisk helse hos målgruppen samsvarer med forskning som har vist sammenheng mellom ruslidelser og psykiske lidelser. I *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykiske lidelser – ROP lidelser (2012)* påpekes det at angst, depresjon og personlighetsforstyrrelser er utbredt hos personer med ruslidelser. Det sees også en sammenheng mellom alvorlighetsgrad av ruslidelse og omfang av psykiske lidelser.

Bolig

Det er bred enighet blant deltakerne på inn-

ledende konsultasjon om at en trygg og stabil bosituasjon er svært viktig. Det legges vekt på at de unge trenger «et hjem» og ikke kun «et sted å bo». Hjelpetjenestene ga entydig uttrykk for at det å ha et stabilt hjem er en forutsetning for å kunne jobbe med utfordringer knyttet til blant annet rusmisbruk. I diskusjon rundt hva som bidrar til at et hjem oppfattes som stabilt påpekes det at det bør tas hensyn til individuelle behov. Eksempler som kom opp er individuelt tilpasset oppfølging, omsorg, skjerming fra belastet miljø, mulighet for å trekke seg tilbake og takhøyde for tilbakefall og andre utfordringer knyttet til rusavhengighet. Mange har en oppfatning av at disse behovene i liten grad dekkes i dag, og at personer i målgruppen derfor ofte har ustabile og mangelfulle botilbud.

Informanter fra målgruppen støtter opp under denne oppfatningen av manglende stabilitet i bosituasjonen. Mange av respondentene oppgir at de har flyttet 5–10 ganger de siste tre årene, og noen har flyttet opptil 15 ganger eller mer. Personene som ble intervjuet fortalte også om mange flyttinger den siste tiden. I spørreundersøkelsen oppgir de fleste å bo i privat leid leilighet eller hos familie/venner/kjæreste. Et fåtall oppgir ulike hybelhus i Oslo som bosted, og noen sier at de for tiden er uten bolig og derfor bor ute. Et flertall sier de har bodd på nåværende bosted i over tre uker, men noen har kun bodd der i 2–3 uker eller bare få netter.

Halvparten av respondentene i spørreundersøkelsen oppgir at de ikke er tilfredse med nåværende bolig. Dette gjelder også omkring halvparten av de som ble intervjuet. I forlengelse av dette fremhever mange i målgruppen behov for

A photograph of a narrow, institutional-looking room. On the left, a white door is partially open, revealing a black metal handle. Inside the room, a single bed with a white patterned duvet is visible. The walls are white, and the ceiling is dark, creating a stark, minimalist environment. The text "leddet i" is written in red in the upper left corner.

leddet i

bistand fra hjelpeapparatet i forbindelse med bolig. Behovene de unge beskriver er allsidige, noe som understreker viktigheten av individuell tilrettelegging. For mange er det viktig å ha et eget sted å bo der de kan skjerme seg fra rusmiljøet. De fleste peker også på behov for oppfølging, spesielt i tiden like etter et behandlingsopphold. Et annet tema som fremheves er det å ha «lov til å feile». Samtidig som de unge ønsker å skjermes fra rus, legger de vekt på behovet for å vite at de kan komme hjem etter et tilbakefall uten å være redd for represalier som for eksempel utkastelse. Flere sier at de, i stedet for å straffes, trenger noen å komme hjem til for å få støtte etter et tilbakefall. En jente som ble intervjuet beskriver dette slik: «Jeg trenger å bli dratt opp igjen når jeg feiler». Andre igjen ytrer behov for en trygg bolig som kan romme dem selv om de fortsatt ruser seg aktivt. Uttrykket «et hjem» blir også brukt av målgruppen for å beskrive hva de ønsker i en bolig.

Tall fra «inntak sengebaserte tiltak» viser at 27 personer (19 menn og åtte kvinner) fra målgruppa hadde fem eller flere inntak i lavterskeltilbudene siste år. 12 personer i målgruppen hadde mer enn 21 liggedøgn på lavterskeltilbud i første tertial 2013. En person hadde alene 12 inntak og 47 liggedøgn i 2012.

I innledende konsultasjon ble det påpekt at eget lavterskel botilbud tilrettelagt for de yngste i rusmiljøet var ønskelig. Det var en klar oppfatning at mange av de akutte overnattingstilbudene som finnes i dag ikke er egnet for målgruppen. Dette ble også understreket gjennom to personers erfaringer fra opphold på lla hybelhus. De beskriver at de opplevde en sterk utrygghet og økt rusmisbruk under oppholdet. Flere andre informanter fra mål-

Jeg trenger å bli dratt
opp igjen når jeg feiler







gruppen, så vel som nøkkelinformanter fra hjelpe-tjenestene, gir også uttrykk for at de anser det som svært uheldig at de yngste bor på overnattingstilbud sammen med eldre og mer etablerte rusmisbrukere.

Målgruppen ble også spurt om deres syn på å differensiere lavterskeltilbud etter alder. Tilbakemeldingene er nærmest utelukkende positive. Det blir likevel nevnt at det i et slikt tilfelle fortsatt vil være viktig å ta høyde for at de med mindre rus erfaring kan påvirkes av andre med en lengre og tynge rushistorie. Dette er et tema som også ble tatt opp av deltakerne på avsluttende konsultasjon.

Vold og kriminalitet

Vold og kriminalitet var ikke eksplisitte tema i spørreundersøkelsen, men livssituasjonen til de unge i målgruppen gjør dem utsatt for å havne i politiets søkelys. Som nevnt er kjøp av illegale rusmidler en hovedårsak til at de unge oppsøker sentrum. I spørreundersøkelsen oppgir også 34 % av respondentene salg av illegale rusmidler eller innbrudd og tyveri som kilder til inntekt. Utryk-kene «tøft» og «utrygt» går igjen i målgruppens beskrivelser av hvordan det er å være ung i rusmil-jøet. Noen anser seg selv også som «det svakeste ledd» i miljøet og sier det er lett å bli utnyttet.

Politiets innsats i de åpne rusmiljøene er ikke utelukkende rettet mot det åpne rusmiljøet som denne kartleggingen tar utgangspunkt i. Grøn-land Politistasjon henviser likevel, i sin rapport *Evaluering av målrettet innsats i de åpne rus-miljøer for perioden 1. mars 2012 til 28. februar 2013* til sentrumsmiljøet som et prioritert innsats-område. Politiets evaluering viser at 78 % av de loggførte oppdragene i de åpne rusmiljøene fant sted i området rundt Oslo S og Skippergata. I eva-lueringsperioden ble det registrert 519 voldsan-meldelser i de åpne rusmiljøene. Det ble registrert flere voldsforhold på lørdager og søndager enn ellers i uken. I samme periode mottok politiet 193 anmeldelser av ran i de åpne rusmiljøene. Det ble også registrert at:

- Majoriteten av de fornærmede og de mis-tenkte er menn.
- Omlag 50 % av de som har vært involvert i ran og voldssaker, som fornærmet eller antatt gjerningsmann, er i alderen 18 til 29 år.
- Av de fornærmede i ranstilfellene var 36,8 % beruset på gjerningstidspunktet.

- Antall personer som ble tatt for bæring av kniv i de åpne rusmiljøene i perioden var 394, noe som er 43 mer enn i samme periode året før.

I løpet av 2012 ble 213 personer mellom 18 og 25 år (187 menn og 23 kvinner) pågrepet for overtre-delser knyttet til narkotikalovgivning. 74 % var norske statsborgere, og av disse var halvparten fra Oslo kommune.

Nøkkelinformanter fra Grønland politistasjon, som jobber fast i de åpne rusmiljøene, opplever at mange i målgruppen har hjelpebehov som ikke møtes tilstrekkelig. Politiet angir at de ofte hen-viser til hjelpeaktører i sentrum, men at deres ressursituasjon vanskeliggjør oppfølging utover dette. Dette anses heller ikke å være en primær-oppgave for politiet.

Utfordringer knyttet til utenbystilhørende

Rusmidler er både mer tilgjengelig og lavere priset i Oslo sentrum enn andre steder i landet. Dette, i tillegg til andre marginaliseringsprosesser, bidrar til at personer som ikke har tilhørighet i Oslo oppsøker utsatte miljøer i byen. Mange andre kommuner mangler akutte overnattingstilbud og lavterskeltilbud. Uteseksjonen erfarer at uten-bystilhørende ser det som nødvendig å få bistand fra lavterskeltilbud i Oslo. Noen kommuner kjøper også midlertidige botilbud i Oslo til sine klienter. En særskilt utfordring med dette er at de unges hjelpetilbud i hjemkommunene på denne måten blir mindre tilgjengelige for dem, og at det kan bli vanskeligere å følge dem opp med adekvate hjelpetiltak lokalt. I tillegg er Velferdsetatens lav-terkelovernattingstilbud i hovedsak forbeholdt personer som er folkeregistrert i Oslo kommune. Dette gjør at unge utenbystilhørende kan stå uten overnattingstilbud og ende opp med å overnatte mer tilfeldig eller utendørs, i utrygge omgivelser.

Kontakt med hjelpeapparatet

Instanser målgruppen har kontakt med

Kartleggingen viser at de aller fleste i målgruppen har kontakt med hjelpeapparatet. I spørreunder-søkelsen oppgir ca 80 % å være i kontakt med NAV sosial. Mange rapporterer at de også benytter seg av Sprøyterommet og at de har kontakt med Uteseksjonen i Oslo. I tillegg har cirka en tredje-del vært i avrusning i løpet av den siste måneden. Et fåtall har månedlig kontakt med fastlege eller

Det er jo ingen som er interessert i IP-samtaler når man er i aktiv rus

DPS. Omlag en fjerdedel av respondentene på spørreundersøkelsen oppgir at de benytter seg av lavterskeltilbudene Møtestedet og 24SJU. Informasjon som gis i målgruppeintervjuene er i stor grad sammenfallende med funn fra spørreundersøkelsen vedrørende instanser i hjelpeapparatet som de unge har kontakt med. Flesteparten av de unge som svarte på spørreundersøkelsen og deltok på intervjuer konkluderer med at deres behov kun i noen eller liten grad blir møtt av hjelpeapparatet i dag.

Individuell plan og ansvarsgrupper

Halvparten av våre målgruppeinformanter oppgir at de har etablerte ansvarsgrupper. Av disse oppgir de fleste at de selv deltar på ansvarsgruppemøtene. NAV oppgis også å være deltakende i de aller fleste tilfeller. I tillegg sier flere at fastlege og Uteseksjonen deltar. Et fåtall oppgir andre deltakende aktører som DPS, 24SJU, LAR, avrusning, behandlingsinstans og familie. Nytteverdien av ansvarsgruppemøter vurderes ulikt. Flere mener at det kan bli for mye snakk og for lite handling. Hjelpetjenestene som deltok på innledende konsultasjon mener også det er viktig å vektlegge handlingsrettede tiltak i ansvarsgruppene. Samtidig trekkes det frem at engasjementet og omsorgen de unge voksne utløser hos hjelperne kan komme til uttrykk gjennom at handling først og fremst rettes mot umiddelbare behov. Dette kan gå på bekostning av arbeid med mer langsiktige målsettinger.

Helse- og omsorgstjenesteloven kap. 7 sier at kommunen skal utarbeide Individuell Plan (IP) for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Hjelpetjenestene vi har vært i dialog med legger vekt på IP som et viktig verktøy. Samtidig opplever mange utfordringer knyttet til bruk av IP med denne målgruppen. Dette kan dreie seg om manglende deltakelse på møter eller, som tidligere nevnt, at arbeid rettet mot mer umiddelbare behov blir vektlagt. På spørsmål om informantene fra målgruppen har IP svarer et lite flertall nei. Noen mener også at de ikke har fått tilbud om dette.

Målgruppen og hjelpetjenestene har en felles

forståelse for utfordringer knyttet til bruk av IP. Mange i målgruppen har en aktiv rusbruk som vanskeliggjør deltakelse i samarbeidsgrupper og som gjør dem mindre tilgjengelige for samarbeidspartnere. De unge voksne med rusavhengighet forteller at «jakten på rus» eller rusbruk i seg selv kan komme i veien for deltakelse i samarbeidsmøter. Samtidig gjør manglende døgnrytme og rutiner det vanskelig å planlegge fram i tid. Livssituasjonen for mange med rusavhengighet innebærer også utfordringer knyttet til akutte behov som for eksempel overnatting og penger. Dette gjør at fokus ofte er rettet mot kortsiktige behov heller enn arbeid med langsiktige mål. En ung mann eksemplifiserer dette slik: «Det er jo ingen som er interessert i IP-samtaler når man er i aktiv rus».

Representant fra Foreningen for Human Narkotikapolitikk (FHN) vektlegger at alle må jobbe ut fra en tanke om at brukeren er sjef hvis IP skal fungere, og påpeker at dette kan være en større utfordring når brukeren er ung. Informantene fra målgruppen gir uttrykk for at de i liten grad opplever å ha en styrende rolle i samarbeidet med hjelpeapparatet. Samtidig påpeker også noen at de tidvis opplever å ikke klare å ivareta sine egne behov på en god måte. I slike situasjoner anser de det som positivt at andre tar en mer styrende rolle i avgjørelser.

En informant fra målgruppen forteller at hun har web-basert IP i sin kommune, og at hun er svært fornøyd med dette tilbudet. Kartleggingsteamet undersøkte derfor dette alternativet nærmere og fant at Oslo kommune ved Helseetaten har kjøpt inn et tilsvarende web-basert IP-verktøy som i nærmeste treårs periode tas i bruk på ulike tjenestesteder. Prosjektleder presenterte dette verktøyet på den avsluttende konsultasjonen. Nøkkelinformanter som har kjennskap til bruk av web-basert IP mener dette verktøyet bidrar til en god oversikt og kan være tidsbesparende. Verktøyet kan også bidra til å øke tilgjengeligheten for aktørene som inngår i samarbeidet rundt en IP. Samtidig påpekes det at de utfordringene som er skissert ovenfor fortsatt vil være gjeldende, også med dette nye verktøyet.

Samarbeid

Målgruppens hjelpebehov beskrives som sammensatt av hjelpetjenestene. Samtidig fremheves ressursene hos mange av de unge, og flere i hjelpeapparatet omtaler arbeid med gruppen som positivt og spennende. Et omfattende hjelpebehov, samt engasjement for målgruppen blant hjelpetjenestene, medfører at mange av de unge mottar bistand fra flere deler av hjelpeapparatet. Av denne grunn blir samarbeid, både mellom de aktuelle hjelpetjenestene og mellom hjelpetjenestene og klienten, et viktig tema.

I innledende konsultasjon var det enighet om at personlige relasjoner og tilgjengelighet er suksessfaktorer for et godt samarbeid. Med dette menes at aktørene i ansvarsgrupper har god kjennskap til hverandre, og at det er utarbeidet hensiktsmessige måter å ta kontakt med hverandre på. Dette er det også bred enighet om i målgruppen og blant andre informanter. De unge voksne legger spesiell vekt på tilgjengelighet i for-

bindelse med NAV. Mange opplever det som vanskelig å komme i kontakt med sin saksbehandler i NAV. Flere opplever også at de får mangelfull informasjon og rådgivning fra NAV om aktuelle hjelpetilbud. De som oppgir å være godt fornøyd med samarbeidet trekker frem lett tilgjengelige saksbehandlere som en viktig faktor.

Hjelpetjenestene la også vekt på at rollene til alle som inngår i et samarbeid må avklares på et tidlig tidspunkt. I den forbindelse ble koordineringsansvar et gjennomgående tema. For å sikre at klienten ivaretas i sårbare overganger, som for eksempel mellom barnevern og NAV eller mellom behandling og ettervern, er det viktig at koordinator kan følge klienten uavhengig av hvilke hjelpetilbud klienten til ethvert tidspunkt er i kontakt med. Tillitspersonordningen ble trukket frem som et godt eksempel på denne typen arbeid (se faktaboks 4).

Hjelpeinstansene uttrykker enighet om at rigide rammer og forventninger kan være til hinder for

Faktaboks 4

Tillitspersonforsøket:

- **Målgruppe:** Mennesker som er i ferd med å utvikle, har utviklet eller er på vei ut av rusmiddelavhengighet og som har behov for koordinerte tjenester
- **Hovedformål:** Bidra til at mennesker med rusrelaterte problemer får et mer tilgjengelig, helhetlig, sammenhengende og individuelt tilpasset tjenestetilbud i kommunene.
 - Samarbeid med ansvarlig bydel og andre aktuelle instanser i tiltaksapparatet- ansvarsgrupper
 - Stabil midlertidig bolig- tilgang på sosial- og medisinsk oppfølging, matservering og utdeling av rent brukerutstyr
 - Forutsigbar økonomi
 - Ivaretagelse av helse- LAR, innleggelser, regelmessig kontakt med fastlege, og knytte kontakt med psykiatri
- **Tiltak og verktøy**
 - Relasjon til brukeren som hovedverktøy
 - Råd og veiledning om rettigheter og tjenestetilbudet
 - Ansvarsgrupper- tett samarbeid med ansvarlig bydel
 - Individuell plan
 - Tilgjengelighet
 - Møte brukeren der han/hun er heller enn å gjøre avtaler på kontoret
 - Følgetjenester
 - Følge brukeren til avtaler og møter med andre instanser i hjelpeapparatet
 - Oppfølging uavhengig av bosted eller bosituasjon
 - Være et bindeledd for informasjon og videreføring av brukerens planer mellom bosteder
 - Oppfølging i forbindelse med løslatelse fra fengsel og eventuell overgang til nytt tiltak

Kilde: Sluttrapporten «*Evaluerings av tillitspersonforsøket*», Rambøll (2011)

River skrankene

Nav Sagene får skryt for sitt tette samarbeid med barnevernet. Nøkkelen er å ta en sak om gangen, så får strategiene komme etter hvert.

TEKST: HARALD HENMO FOTO: NYEBILDER/ARASH NEJAD

Når Fontene ankommer for å høre om samarbeidet, får vi se det i praksis. Ledere og ansatte fra barnevern og Nav er samlet rundt et bord – egentlig for å snakke med oss, men de har fått en hastesak. Avtaler lages om hvem som gjør hva og ringer hvem, og hvilke frister som finnes, mens Fontene tar rapportsbilder. Det er ikke alltid lett å få tatt bilder til arbeidsplassreportasjer av det faktiske, daglige arbeidet (man må jo snakke med Fontene...), men dette er full klaff. Det er selve samhandlingen mellom Nav og barnevernet vi er interessert i.

Og her er den.

SAMME KASSE

Det skal tegne seg et mønster utover i samtalen rundt bordet når planen for hastesaken er lagt, og Fontene avbryter samhandlingen for å spørre om den: Pengespørsmål. Det vil si: Fontene spør om penger – om hvordan det går an å dele saker så tilsynelatende smidig og fleksibelt mellom to etater med hvert sitt budsjett, om det ikke skaper problemer for økonomi- og regnskapsavdelingene. Og leder for fagutvikling i Nav Sagene Ann Kristin Tveøy sier at det går greit. Igjen og igjen. Det er tross alt småpenger det er snakk om, forteller hun, hvis Nav dekker barnehagen, eller SFO, eller et månedskort. Nav Sagene har god økonomi. Det som teller er jo resultatet, at saken løses på best mulig måte, at folk får den hjelpen de skal ha. Så får fordelingen av regningene være underordnet.

– Alt kommer jo fra samme bydelskasse, sier Tveøy. Og godt forebyggende arbeid er også god økonomi

FAMILIER

Trine Ustad er fagleder i barnevernet i Sagene bydel, og hun og Tveøy utfyller hverandre i framstillingen av samarbeidet, som er villet fra høyeste hold.



SAGENE

- Den tetttest befolkede bydelen i Oslo
- 35 115 innbyggere per 01.01.2011
- 14,2 prosent av barna mellom 0-17 år tilhørte familier som mottok sosialhjelp i 2010. Gjennomsnittet i Oslo er 8,7 prosent.
- 5,2 prosent av barna hadde tiltak fra barnevernet per 31.12.2010. Gjennomsnittet i Oslo er 3 prosent.

PLAN: Ann Kristin Tveøy skisserer en handlingsplan. Kolleger fra Nav og barnevernet kommer med innspill.

at klienter i målgruppen får en deltakende rolle i samarbeidet med hjelpeapparatet. Det råder liten tvil om at det er behov for fleksibilitet i bistandsinnsatsen mot denne målgruppen. Et eksempel vi fant på hjelpetilbud som er tilrettelagt for å ivareta disse behovene er *Prosjekt helhetlig oppfølging* ved NAV Gamle Oslo (se faktaboks 5).

I innledende konsultasjon ble det beskrevet utfordringer knyttet til institusjons- og barnevernstrethet hos ungdom i målgruppen. Slike erfaringer kan bidra til at ungdommen ønsker å bryte med barnevernet når de blir myndige. Barnevernsloven § 1–3 gir anledning til å opprettholde eller erstatte tiltak som er igangsatt før fylte 18 år inntil personen er fylt 23 år. Mange av respondentene i spørreundersøkelsen oppgir at de ikke har fått, eller ikke kan huske å ha fått, tilbud om ettervern fra barnevernet. Noen av de unge som ble intervjuet beskrev også misforståelser og forvirring rundt dette tilbudet som gjorde at de ikke fikk den hjelpen de ønsket. Overgangen fra barn til voksen betyr for mange også en overgang mellom bar-

nevernstjenesten og sosialtjenesten. Det første møtet med sosialtjenesten beskrives som forvirrende og overveldende av de unge som ble intervjuet. Flere mente derfor at det ville være betryggende og hjelpsomt hvis en barnevernskonsulent, som de allerede har en etablert relasjon til, kunne bistå dem i overgangen til sosialtjenesten. Dette behovet støttes av hjelpeinstansene som også understreker behov for aktivt samarbeid mellom barnevern og sosialtjenesten når den unge fyller 18 år. Tidsskriftet Fontene skriver i utgave 1/13 om et eksempel på godt fungerende samarbeid mellom barneverntjenesten og NAV i Bydel Sagene. Barnevern og NAV i Bydel Sagene ble intervjuet av kartleggingsteamet. Et sentralt punkt i deres vurderinger rundt samarbeid og god oppfølging av klienter er at begge instanser følger «saken», selv om økonomien eventuelt overføres når ungdommen fyller 18 år. Erfaringer fra Bydel Sagene viser i praksis det andre hjelpetjenester og informanter fra målgruppen oppgir som suksessfaktorer for et godt samarbeid.

Prosjekt helhetlig oppfølging ved NAV Gamle Oslo:

- Bakgrunn
 - Opprettet i 2009
 - Forankret i:
 - Rusmiddelpolitisk handlingsplan
 - Fagteam i NAV
- Målgruppe: Personer med rusrelaterte problemer som vurderes å kunne profitere på mer tett og helhetlig oppfølging
- 3 konsulenter ansatt i prosjektet
 - Disse har kapasitet til å gi tilbud til 75 klienter
- Målsettinger
 - Alle brukerne skal ha ansvarsgruppe
 - Alle brukerne skal få tilbud om individuell plan
 - Alle brukerne skal kartlegges
 - Ingen skal oppholde seg mer enn tre måneder i midlertidig botilbud
 - Dokumentere tidsbruk gjennom daglig registrering av gjøremål
 - Dokumentere antall henvisninger til spesialisthelsetjenesten og registrere gjennomsnittlig ventetid fra henvisning til inntak
 - Overføre arbeidsmetodikken til linjeorganisasjonen
- Helhetlig oppfølging gjennom å:
 - Øke det kvalitative tjenestetilbudet til personer med rusrelaterte problemer med tilhørighet i bydel Gamle Oslo
 - Øke bruken av systematisert kartlegging
 - Øke fokuset på brukermedvirkning og individuell plan
 - Implementere metodikken til det ordinære tjenesteapparatet
 - Dokumentere eventuell svikt i det ordinære systemet
- Oppfølging kan innebære
 - Kontorsamtaler
 - Hjemmebesøk
 - Institusjonsbesøk
 - Deltakelse ansvarsgruppe, -samarbeidsmøter
 - Koordinering av tjenestetilbud, henvisninger til andre instanser
 - Følge brukeren til legetimer, forvernssamtaler etc.
 - Bruk av mobiltelefon som et fleksibelt kommunikasjonsmiddel
 - Kontakt med pårørende/ råd og veiledning til pårørende
 - Råd og veiledning av ansatte i linjeorganisasjonen
 - Tilgjengel motatt oppfølging: 75
- Tilgjengelighet, varighet og fleksibel tilrettelegging står sentralt i å lykkes i arbeide med målgruppen

Kilde:

Årsrapport «Prosjekt helhetlig oppfølging», NAV Gamle Oslo (2012)

ANALYSE



DIFFERENSIERTE, TRYGGE OG STABILE BOTILBUD

De unge voksne har behov for både akutte og langsiktige botilbud som bidrar til trygghet og kan romme deres utfordringer og de stadige endringene i deres livssituasjon.



DAGTILBUD OG AKTIVITET

Aktivitet gir mestringsopplevelser, tilhørighet og annerkjennelse, og motiverer for endring. Det bør tilrettelegges for at personer i målgruppen kan delta på aktiviteter som bidrar til en meningsfylt hverdag.



BEKJEMPELSE AV KRIMINALITET

De unge voksnes livssituasjon og rusmisbruk generer ulike typer lovbrudd. Et strukturert samarbeid mellom politi, påtaleansvarlig og friomsorgen i Oslo vil gjøre det mulig å utrede flere av disse personene kort tid etter at en straffbar handling er gjort.



FOKUS PÅ PSYKISK HELSE

Psykisk helse bør vektlegges i hjelpen som gis målgruppen, og de unge voksne bør prioriteres av hjelpetjenester med kompetanse innenfor dette feltet.



INNRETNING AV RUSBEHANDLING

Endring tar tid. De unge voksne har størst tro på endring ved hjelp av døgntilbud. Satsning på kortere behandlingstid kan være lite hensiktsmessig for mange rusavhengige.



GODT SAMARBEID MED BRUKEREN OG MELLOM HJELPETJENESTENE

Tilgjengelighet og fleksibilitet er viktige forutsetninger for et godt samarbeid med klienter i denne målgruppen. I tillegg er løpende dialog og god samhandling mellom tjenesteaktørene viktig for å møte de stadige endringene i den unges situasjon.

TILGJENGELIG INFORMASJON OM HJELPETILBUD

Det foreslås som et tiltak at det utarbeides en applikasjon for data og mobil som kan brukes for innhenting av informasjon om ulike hjelpetjenester.

HVA ER GOD HJELP?

FORSLAG TIL HANDLINGSPLAN

Kartleggingen viser stor grad av sam-svar mellom målgruppens og hjelpe-tjenestenes vurderinger av de aktuelle problemområdene og behov knyttet til disse. Det fremgår at mange i mål-gruppen har sammensatte hjelpebe-hov knyttet til både rusproblematikk og psykiske vansker. I tillegg opplever mange å ha en ustabil og mangelfull bosituasjon samt liten eller ingen tilknytning til skole og arbeidsliv. Hjelpetilbudene er på ingen måte fraværende, men det er svært få tilbud som er tilrettelagt spesielt for denne mål-gruppen. Noen tilbud som brukes anser seg også som uegnet for de unge i rusmiljøet. Personer i målgruppen faller på mange måter mellom to stoler ved at de på den ene siden er voksne, myndige personer med ansvar for eget liv og egne avgjørelser, mens de på den andre siden er unge med en sammensatt problematikk og har behov for støtte til å mestre livet og hverdagen. Samtidig som mange av disse unge har ressurser og endrings-vilje, bidrar faktorer som rusavhengighet, stadig endring i bosted og manglende døgnrytme til at de er spesielt utfordrende for hjelpeapparatet å favne – særlig innenfor kontortiden.

Denne kartleggingen viser at målgruppen har behov for individuelt tilrettelagte botilbud som kan romme stadige variasjoner i den enkeltes livssituasjon. Dette er et 1. linjeansvar. Funn fra kartleggingen viser også at fokus på ivaretagelse av psykisk helse er svært viktig for målgruppen. I tillegg er aktivitetstilbud et viktig grunnlag for en meningsfylt hverdag og det endringsarbeidet som den enkelte kan gjøre med hensyn til sin rus-problematikk. Et konstruktivt samarbeid med og rundt de unge voksne krever fleksibilitet hos tje-

nesteyterne og tålmodige koordinatorene som er lett tilgjengelige og kan følge dem over tid.



Differensierte, trygge og stabile botilbud

Målgruppen har behov for at både akutte og langsiktige botilbud bidrar til trygghet og kan romme de variasjonene den enkelte opplever i sin livssituasjon og rusproblematikk. Dette stiller hjelpetjenestene overfor store utfordringer både på – og utover bydelsnivå.

Målgruppen og informanter fra de forskjellige hjelpetjenestene er entydige i sin vurdering av behov for bo- og behandlingstilbud som både kan bidra til å skjerme de unge fra rus, men også romme utfordringer knyttet til rusavhengighet. Selv om det eksisterer en rekke forskjellige bo- og behandlingstilbud, oppfatter flere av informan-tene at disse stiller for høye krav i forbindelse med mestring av rusfrihet og fravær av utfordrende atferd. Informanter fra målgruppen og hjelpetje-nestene mener det er uhensiktsmessig at unge ekskluderes fra tilbud som følge av tilbakefall, aggresjon eller annen problematikk som anses relatert til deres ruslidelse. Det er derfor behov for at tilbud tilrettelagt for målgruppen gir de unge mulighet til å skjerme seg fra rusmiljøet, samtidig som de kan jobbe med de problemområdene som er gjeldende til enhver tid.

Det nåværende tilbudet til de unge som har behov for akuttovernatting oppleves spesielt lite egnet. Selv om Exit er et aktuelt tilrettelagt tilbud for personer i alderen 18 til 25 år har de kun én akutt plass. Dette betyr at hybelhusene i sentrum, til tross for at de i hovedsak ikke anser sitt tilbud

som passende for unge rusmiddelbrukere, er det eneste overnattingstilbudet som er tilgjengelig i en akutt situasjon. Vår oppfatning er at det bør etableres et akutt- og korttidstilbud for personer mellom 18 og 25 år med rusproblematikk. Utformingen av dette kan sees i sammenheng med den gjennomgang av institusjonsmandatene som allerede er igang i Velferdsetaten. Selv med et aldersbestemt lavterskeltiltak som dette er det likevel slik at unge i målgruppen har varierende grad av rusproblematikk og forskjellige utfordringer knyttet til sin livssituasjon. De unge har derfor behov for et overnattingstilbud som kan romme deres individuelle utfordringer, samtidig som enkelte bør skjermes fra negativ påvirkning fra andre. Det vurderes at et slikt tilbud også bør kunne gi tidsbegrenset akuttovernatting til unge utenbystilhørende, der dette vurderes hensiktsmessig i en prosess for å hjelpe den unge med å komme i kontakt med sitt lokale hjelpeapparat. Tilgang på illegale rusmidler i belastede gatemiljøer gjør at det, i de fleste tilfeller, vil vurderes skadelig for unge utenbystilhørende i målgruppen å etablere seg i Oslo. Likevel er ikke alltid hjemreise på dagen hensiktsmessig eller gjennomførbart. Dette kan være på grunn av manglende transportforbindelser, fravær av adekvate hjelpetiltak som kan ta i mot den unge i hjemkommunen eller behov for å jobbe med den unges motivasjon for å reise hjem. I slike tilfeller vil det være hensiktsmessig at den unge har mulighet til å overnatte ved et egnet botilbud i Oslo. Dette er nødvendig for å ivareta den unges sikkerhet, forebygge at det knyttes kontakter til belastede miljøer og for å gjøre de unge lettere tilgjengelig for videre oppfølging og arbeid rettet mot ivaretagelse av den unge ved hjelpeapparat i hjemkommunen.

Innretning av rusbehandlingstilbud

På Fagrådet innen Rusfeltets nasjonale høringskonferanse 12. april i år *Hva virker for hvem, spør Støre – Hva svarer rusfeltet?* ble det uttrykt bekymring for at det legges stadig mer vekt på kortere behandlingstid i tilbudet til personer med rusproblematikk. Edle Ravndal, professor ved Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF) pekte

på Phoenix Haga som eksempel, og ga uttrykk for at flere kunnskapsbaserte langtidstiltak nedlegges på tross av at forskning viser at unge voksne har kommet positivt ut av slike behandlingsopphold. Psykologspesialist Harald Rønning la vekt på utholdenhet, relasjoner og forpliktelse i møte med klienter. Han uttrykte at mange har alvorlige relasjonsskader fra tidlig alder, og at de er institusjonaliserte og behandlingsresistente. Det ble fremhevet at endring tar tid og at en satsning på korte behandlingsopphold er lite hensiktsmessig for mange rusavhengige. LAR brukes, som tidligere nevnt, i begrenset omfang av målgruppen. De unge fremhever også døgntilbud som det tilbudet de har størst tro på. Dette er viktige signaler å ta med inn i debatten om utformingen av dagens rusbehandlingstilbud.



Fokus på psykisk helse

Målgruppen karakteriseres gjerne med henvisning til rusproblematikk. Samtidig er vansker knyttet til psykisk helse en like stor utfordring for mange av de unge som denne kartleggingen retter seg mot. *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykiske lidelser – ROP lidelser (2012)*, viser til at det ofte er en sammenheng mellom psykiske lidelser og ruslidelser. Forekomsten av psykiske lidelser er også høyere hos personer med høyere alvorlighetsgrad av ruslidelser. Informantene er entydig opptatt av at de unge voksne har behov for at hjelp rettes mot psykiske vansker, så vel som mot rusproblematikk. I de nevnte retningslinjene pekes det på utfordringer knyttet til å se og behandle både ruslidelser og den psykiske lidelsen hos personer med ROP lidelser. Det henvises til at personer med slike sammensatte lidelser ofte i første omgang møter hjelpeapparatet i forbindelse med problematikk knyttet til andre områder enn psykisk helse, og at psykiske vansker kan maskeres av et aktivt rusmisbruk. De nasjonale retningslinjene underbygger de oppfordringene som har fremkommet under denne kartleggingen.

Utover det som allerede er nevnt om hjelpetje-

nestenes innretning, koordinert innsats og bruk av IP, har vi ingen konkrete innspill til hvordan spesialisthelsetjenesten skal kunne gi målgruppa best mulig behandling. Imidlertid har flere lavterskeltilbud i sentrum har ansatt psykologer eller annet personell med særskilt kompetanse innen psykisk helse. Prindsen Mottakssenter, 24SJU og Uteseksjonen har egne psykologstillinger. Kartleggingen viser behov for at unge voksne prioriteres av hjelpetjenestene som har slik spesialkompetanse. Uteseksjonens psykologstilling er, per i dag, knyttet mest til arbeidet med personer over 25 år. Det vurderes som hensiktsmessig å omdisponere denne ressursen til målgruppen 18–25 år for å kunne gi psykisk helsehjelp til en utsatt gruppe mennesker på et tidligere stadium.



Dagtilbud og aktivitet

Oslo kommunes handlingsplan, som ble nevnt innledningsvis i rapporten, fremhever aktiviseringstiltak

som en strategi for å etablere alternativer til åpent rusbruk i sentrum. Målgruppen og hjelpetjenestene gir entydig uttrykk for at aktivitet er særdeles viktig for at de unge i målgruppen skal få en bedre hverdag. Aktivitet bidrar til mestringsopplevelser, tilhørighet og anerkjennelse, motiverer for endring og kan ha en positiv effekt på forbindelse med selvbilde og psykisk helse. Kartleggingen viser behov for at det tilrettelegges for at de unge i målgruppen kan fylle dagene med aktivitet. For noen er det viktig å jobbe målrettet mot skolegang og ordinært arbeid, mens andre har behov for tilrettelagte fritidsaktiviteter eller annet dagtilbud. Aktivitet og sysselsettingstilbud bør være tilgjengelig også for de i målgruppen som ikke er rusfrie.

Et godt eksempel på tilrettelagt dagtilbud er rehabiliteringsprosjektet «Ny giv» som er drevet av Kirkens Bymisjon i Bodø. Prosjektet ble etablert i 2001 med mål om å bidra til at rusmisbrukere bryter med rusmiljøet, utvikler sin sosiale kompetanse, knytter bånd til nettverk utenfor rusmiljøet og videreutvikler eller etablerer kunnskap og ferdigheter knyttet til sine interesser. Gjennom prosjektet får deltakerne en veileder som er en

ressursperson både med hensyn til ønsket aktivitet, og for å etablere en tilknytning til sosiale nettverk. Det gis også økonomisk støtte til aktiviteter. I en evaluering av prosjektet (*Ny giv – identitetsarbeid eller fritidsaktivitet? Evaluering av et rehabiliteringsprosjekt rettet mot rusmisbrukere i Bodø, 2005*) gir deltakerne uttrykk for at de er svært fornøyd med prosjektets innhold. Deltakerne opplever å ha utviklet kunnskap og ferdigheter som gjør dem til kvalifiserte samtalepartnere for andre med samme interesse. Erfaringer fra deltakelse i Ny giv har også bidratt til at de ønsker å tilegne seg mer kunnskap og jobbe mot å beherske flere livsområder. I tillegg synes deltakerne at det å ha noe positivt å fortelle om aktivitetene de bedriver, bidrar til å styrke relasjonen til familie. Deltakerne opplever også at sysselsetting og sosial omgang med nettverk utenfor rusmiljøet bekjemper ensomhet og gir mening i hverdagen.

Vi ønsker å stimulere dialogen og fremme samarbeidet med ideelle og frivillige organisasjoner for utvikling av individuelt tilrettelagte aktivitets-tilbud til personer i målgruppen.

Godt samarbeid med brukeren og mellom hjelpetjenestene



Innretning av hjelpetilbud

Uavhengig av om den unge har behov for hjelp i forbindelse med rusavhengighet, psykiske vansker eller andre problemområder frem-

hever målgruppen at hjelpen bør være lett tilgjengelig. Den må kunne gis når de unge er motivert for å ta den i mot for at de skal klare å nyttiggjøre seg av tilbudet. Hjelpetjenestene viser også til erfaring med at arbeid med målgruppen preges av raske endringer i de unges situasjon og varierende motivasjon for endring. Dette er utfordringer som det må tas høyde for i samarbeidet med brukeren og det er derfor bred enighet om at hjelpetilbud bør innrettes med fokus på **tilgjengelighet** og **fleksibilitet** for å nå denne gruppen. Samtidig

er løpende dialog og god samhandling mellom tjenesteaktørene viktig for å møte de stadige endringene i brukerens situasjon.

Aktørene fra hjelpetjenestene fremhever at god kjennskap til andre hjelpetilbud bidrar til at klienter raskere kan settes i kontakt med og få tilgang til de hjelpetjenestene den enkelte har behov for. For å legge til rette for dialog, samarbeid og erfaringsutveksling mellom ulike hjelpetjenester som jobber med målgruppen, foreslås det å arrangere en årlig fagdag for de aktuelle aktørene. I tillegg er det ønskelig at det iverksettes hospiteringsordninger på tvers av aktuelle hjelpetjenester for å styrke kunnskap og samhandling mellom tjenesteytere fra ulike hjelpetilbud.



Tilgjengelig informasjon som hjelpetilbud

Hjelpetjenestene og målgruppen legger også vekt på lett tilgjengelig informasjon som et viktig tema. Hjelpesystemet oppleves av mange som stort og vanskelig å finne frem i. Det kan være utfordrende å finne god og riktig informasjon om tilbud rettet mot aktuelle problemområder. Informanter fra målgruppen gir også uttrykk for at de har nytte av å kunne finne informasjon om hjelpetilbud uavhengig av for eksempel saksbehandler. Det foreslås som et tiltak at det utarbeides en applikasjon for data og mobil som kan brukes for innhenting av informasjon om ulike hjelpetjenester.

Koordinerte og tilgjengelige hjelpetjenester

De enkelte i målgruppen har ofte sammensatte hjelpebehov som krever samarbeid med og mellom flere forskjellige tilbud. En forutsetning for et godt samarbeid og god oppfølging av personer i målgruppen, er at den instansen som har koordinatorsansvar kan følge klienten over tid og gjennom overgangene mellom forskjellige tjenester og tiltak. Målgruppen støtter dette, og opplever overganger mellom forskjellige tiltak som vanskelige og sårbare. Det er også enighet i målgruppen og hjelpetjenestene om at **tilgjengelighet** og en **trygg** relasjon til koordinator bidrar til et positivt samarbeid. Tillitspersonforsøket trekkes frem

som et godt eksempel på hvordan samarbeid bør koordineres. Tillitspersonens rolle innebærer å støtte brukeren i møte med hjelpetjenestene, samtidig som vedkommende har en koordinerende funksjon mellom de ulike tiltakene i hjelpesystemet. Konsulentbyrået Rambøll har evaluert Helsedirektoratets prøveprosjekt *Forsøk med bruk av tillitspersoner for koordinering av psykososialt arbeid for personer med rusrelaterte problemer – Tillitspersonforsøket, 2009–2011*. Styrken ved tillitspersonordningen er at det legges vekt på og tilrettelegges for brukerens involvering i samarbeidet med hjelpetjenestene, samtidig som tillitspersonen bidrar til å bedre dialog og samspill mellom aktørene som skal bistå brukeren. I evalueringen framgår det at tillitspersonarbeidet har bidratt til å styrke samhandling mellom tjenestene og samarbeidet med brukerne. Tillitspersonforsøket anses også å ha bidratt til et forsterket tjenestetilbud og bedre livskvalitet for mange av brukerne. Tid og tilgjengelighet er avgjørende for at tillitspersoner skal kunne fylle rollen som koordinator på en god måte. Det er derfor nødvendig å begrense antallet klienter tillitspersonen skal følge opp.

Selv om ordningen er ressurskrevende, viser Rambølls evaluering at satsning på tillitspersoner også kan være økonomisk besparende ved at brukere raskt får tilgang på de tjenestene de har behov for. Oslo kommune, tidligere ved Rusmiddeletaten, deltok i tillitspersonforsøket med tre prosjektmedarbeidere og høstet gode erfaringer. Ordningen ble forsøkt videreført etter en omorganisering i 2011 der medarbeiderne fikk nye tjenestesteder, henholdsvis Prindsen mottakssenter og Uteseksjonen. Erfaringer så langt har vist at det er vanskelig å sette av tilstrekkelig ressurser til å jobbe systematisk med metodikken i en travelt arbeidshverdag. Det oppleves at ressursene omdisponeres for å møte de daglige behovene ved tjenestestedene. De anbefalinger om relasjonsbasert arbeid som er kommet gjennom denne kartleggingen viser at det er et behov for at det satses konkret på denne metodikken, og at det øremerkes midler til tillitspersonsarbeid i Velferdsetaten. Konkret foreslås det en koordinerende funksjon i

Velferdsetaten, og at Uteseksjonen og Prindsen mottakssenter systematiserer denne tilnærmingen i sitt arbeid.

Samarbeid i et forebyggende perspektiv

Mange respondenter i målgruppen viser til tidlig rusdebut, liten grad av stabilitet i bosituasjon og avbrutt skolegang. Selv om denne kartleggingen i hovedsak retter seg mot den nåværende situasjonen til målgruppen viser risikofaktorene som fremheves at et forebyggende fokus også er svært viktig.

Nesten alle de unge voksne som har deltatt i spørreundersøkelsen og i intervjuer oppgir at de har hatt kontakt med barnevernet i oppveksten. Likevel oppgir påfallende få at de mottok videre oppfølging av barnevernet etter fylte 18 år. Overgangen til voksenlivet er en sårbar tid, og personer i denne målgruppen har flere utfordringer som kan gjøre dem spesielt utsatt for å utvikle større problemer knyttet til blant annet rus, kriminalitet og psykisk helse. Hjelpetjenestene anser det derfor som svært viktig at de unge følges aktivt opp i overgangen fra barn til voksen, og ikke minst at de fanges opp så tidlig som mulig og får den hjelpen de trenger (referanse også til Folkehelseplanen for Oslo). For å legge til rette for et godt samarbeid mellom barnevernstjenesten og øvrige aktører som jobber med målgruppen, foreslås det at barnevernet inviteres inn til det årlige fagutvekslingsmøtet med aktuelle hjelpetjenester som tidligere er foreslått. Sagene bydel har utviklet en god arbeidsform for samarbeid mellom sosialtjenesten og barnevernstjenesten. Denne arbeidsformen kan være et godt utgangspunkt for utforming av samarbeid i andre bydeler også.

på dømt av domstol.

Straffeprosessloven § 161 gir anledning til å innhente personundersøkelse der det «anses å ha betydning for avgjørelsen om straff eller andre forholdsregler». Slik undersøkelse av gjerningsperson foretas vanligvis av friomsorgen hos kriminalomsorgen etter anmodning fra påtalemyndighet eller domstol. Både politi og friomsorgen i Oslo opplyser at det i dag utføres få personundersøkelser av personer som har tilknytning til det aktuelle miljøet. Det er derfor grunn til å anta at det finnes et strafferettslig grunnlag for at flere personer fra målgruppa kan bli gjenstand for slik kartlegging i forbindelse med sine straffesaker.

Et strukturert samarbeid mellom politi, påtaleansvarlig og friomsorgen i Oslo vil gjøre det mulig å utrede flere av disse gjerningspersonene kort tid etter at den straffbare handlingen er gjort. Gevinsten med en slik ordning vil være at det blir igangsatt en kartlegging sammen med den aktuelle personen som både vil være tjenlig i et bistands- og behandlingsaspekt, og ikke minst med hensyn til å finne en adekvat reaksjon for det aktuelle forholdet. Forutsetningene for dette er at gjerningspersonen samtykker og at det er tilstrekkelige ressurser i påtaleleddet til å vurdere og raskt rekvirere utredningen. Friomsorgen må på sin side gi tilstrekkelig prioritet til at utredningen ikke forsinkes den påtalemessige behandlingen av straffesaken.



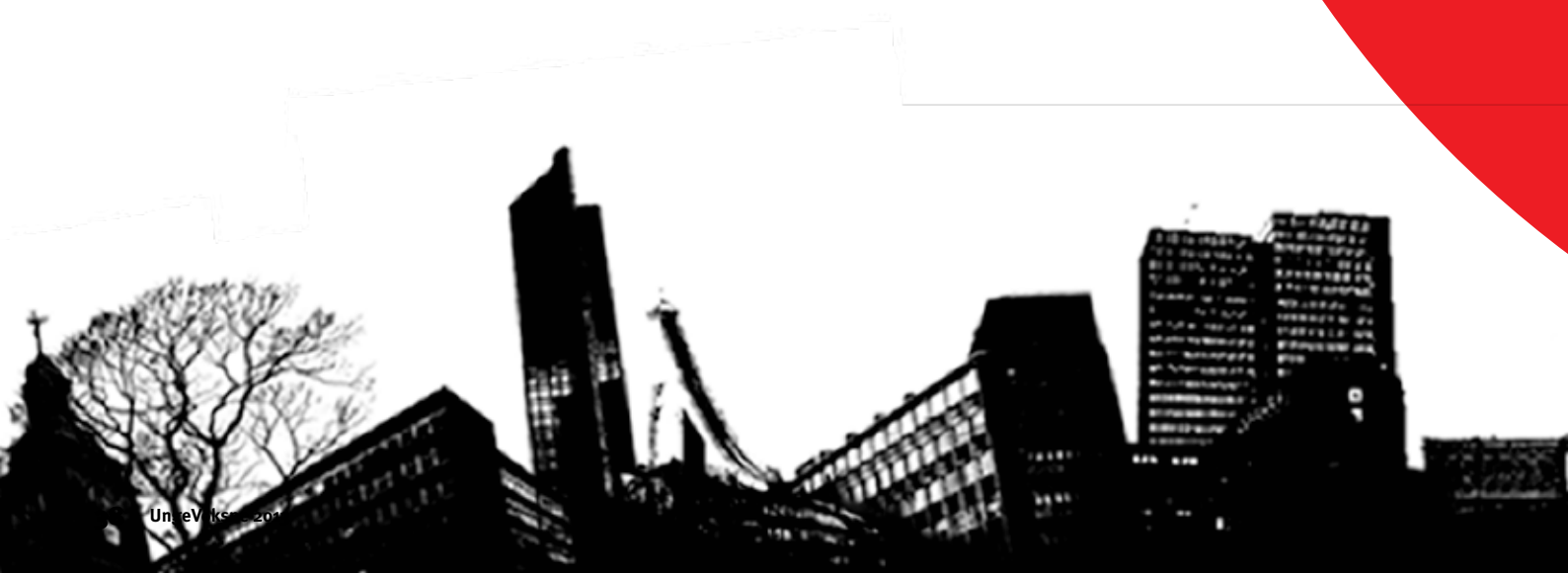
Bekjempelse av kriminalitet

Som vi har gjort rede for genererer målgruppa rusavhengighet og livsførsel ulike typer lovbrudd. Mange av disse lovbruddene blir fanget opp av det gate-nære politikorpset som er tett på miljøet. Mindre alvorlige forhold blir avgjort med bortvisning og/eller bøter. De alvorligste straffbare forholdene blir etter en vurdering av påtalemyndighet

FORSLAG TIL HANDLINGSPLAN

Intensjonen med handlingsplanen er å gi konkrete forslag til tiltak som kan iverksettes for å redusere problemene som er kartlagt.

Under kartleggingsarbeidet har vi involvert mange aktører som spiller viktige roller i arbeidet med målgruppen. Engasjementet hos deltakerne har vært stort. De tiltak som foreslås berører mange ulike innsatsområder og vil kreve en særskilt innsats å gjennomføre. Imidlertid er det ut fra vår kartleggingsposisjon vanskelig å forplikte andre aktører til det videre arbeid. En viktig forutsetning for å lykkes med tiltakene vil være å øremerke ressurser i Velferdsetaten til dette formålet (prosjektleder).



	MÅL	TILTAK	ANSVAR	ØKONOMI
MÅL 1	Iverksette og følge opp tiltak i denne handlingsplanen	Øremerkede ressurser fra 1.1.2014	Velferdsetaten	Eksisterende/eksterne midler. Anslagsvis 600.000 per år
MÅL 2	Koordinerte og tilgjengelige hjelpetjenester	Iverksette metodikk fra «Tillitspersonforsøket» overfor et begrenset antall oppfølgingsklienter	Prosjektleder, Uteseksjonen og andre inviterte aktører (Prindsen mottakssenter, NAV, ideelle organisasjoner)	100 000,-
MÅL 3	Styrke samhandling og samordning mellom tjenesteytere og gjøre overganger mellom tjenester mindre sårbare	a) Arrangere en årlig fagdag for aktører som arbeider med målgruppen	Prosjektleder	40 000,-
		b) Etablere hospiteringsavtaler mellom aktuelle tjenester på ulike nivå	Prosjektleder og ledere ved aktuelle tjenester.	Eksisterende
		c) Formalisere samarbeidet mellom Prindsen mottakssenter, 24SJU og Uteseksjonen gjennom jevnlig møtepunkter	Berørte organisasjoner	Eksisterende
		d) Gjøre bruk av «beste praksis» for å utvikle samarbeidet mellom barnevern og sosialtjenesten	Prosjektleder/ Barnevernstjeneste/ sosialtjeneste	Eksisterende
		e) Økt tilgjengelighet på lavterskel psykisk helsehjelp ved at psykologstilling i Uteseksjonen øremerkes gruppen 18–25 år	Uteseksjonen	Eksisterende
MÅL 4	Etablere skjermet akuttoppvernattningstilbud for målgruppen	Seks lavterskelplasser i egen enhet ev. skilt ut fra eksisterende enhet	Prosjektleder/ Velferdsetaten/ russeksjon	
MÅL 5	Styrke sosial rehabilitering gjennom aktivitetstilbud som gir sosial kontakt med personer utenfor rusmiljøet	Etablere god dialog med ideelle og frivillige organisasjoner og stimulere til utvikling av individuelt tilpassede aktivitetstilbud	Prosjektleder	Eksisterende/eksisterende midler
MÅL 6	Informasjon om aktuelt hjelpetilbud gjøres lett tilgjengelig for målgruppen og hjelpetjenester	Utvikle en applikasjon for data og mobiltelefon	Prosjektleder i samarbeid med brukere/hjelpetjenester/teknisk kompetanse	
MÅL 7	Kriminalitetsbekjempelse/ Samarbeid mellom politi, påtalemyndighet og fromsorg	Økt bruk av personundersøkelser for personer i målgruppen som pådrar seg straffesaker	Prosjektleder/Påtalemyndighet og fromsorg	Eksisterende

Arkaden shopping
10 - 19 (18)



Referanser

Oslo kommunes handlingsplan for sentrumsarbeidet 2012–2015, «Det åpne narkotikamisbruket i Oslo sentrum».

Velferdsetaten, Oslo Kommune (2011). «De åpne russcenene i Oslo sentrum – sett fra brukernes perspektiv».

Oslo kommune, byrådet (2012) «Folkehelseplan for Oslo 2013–2016»

Velferdsetaten, Oslo kommune, «Strategisk plan 2013 – 2016»

Fontene 1/13, s. 28-31 «River skrankene».

Helsedirektoratet (2012). «Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser».



Sjel i en gammel kropp,
blir jeg lett utnyttet

Andersen, S. V., Moe, W. B., Mathisen, O. E., og Farnen, A. (2013). «*Evaluering av målrettet innsats i de åpne rusmiljøer for perioden 1. mars 2012 til 28. februar 2013*», upublisert rapport fra Grønland Politistasjon.

Rambøll Management Consulting ved Stavseng, G., Aspelund, G., Dyrkorn, K., og Anker, J. (2011) «*Evaluering av tillitspersonforsøket*». NAV Gamle Oslo (2012). «*Årsrapport Prosjekt helhetlig oppfølging*».

Velferdsetaten, Oslo kommune (2013). «*Gjennomgang av Ungbo*». Intern evalueringsrapport

Mounteney, J. og Leirvåg, S. (2007). «*Hurtig Kartlegging og Handling Manual*». Stiftelsen Bergsklinikkene.

UTESEKSJONEN I OSLO

Uteseksjonen er en del av Sentrums- og storbyavdelingen i Velferdsetaten (Oslo kommune). Tjenesten driver gatebasert oppsøkende sosialt og helsefaglig arbeid overfor utsatte mennesker og grupper i Oslo sentrum. Arbeidet omfatter rus- og kriminalitetsforebyggende arbeid og helse- og sosialfaglig ivaretagelse av mennesker med problematikk knyttet til rus og/eller psykisk helse. Uteseksjonen arbeider med mennesker i alle aldersgrupper i Oslo sentrum, men har et særlig fokus på barn, unge og yngre voksne opp til 25 år.

Vi nås lettest gjennom å ringe vår vakttelefon 913 03 913

Mandag – torsdag: 08.00 – 24.00

Fredag: 08.00 – 04.00 (natt til lørdag)

Lørdag: 10.00 – 04.00 (natt til søndag)

Søndag: 16.00 – 24.00

Feltarbeidet utføres gjennom oppsøkende patruljer ute hver dag hele året samt gjennom løpende oppfølgingsarbeid. Vi oppsøker og tar kontakt med personer som antas å stå i fare for å utvikle, eller som har utviklet problemer i tilknytning til rus og kriminalitet. Gjennom arbeidet vårt søker vi å kontakte og å få oversikt over enkeltpersoner og grupper samt bygge tillit og relasjoner.

Oppfølgingsarbeid gis med vekt på tilgjengelighet, fleksibilitet og arbeid for endring i samhandling med brukerne, nettverk og øvrig hjelpeapparat. Det vektlegges å senke terskler til øvrig hjelpeapparat gjennom kvalitativt godt formidlingsarbeid.

Rådgivningstjenesten i Maridalsveien 3 er åpen på hverdager mellom kl. 10.00 og 15.00. Her kan brukere og samarbeidspartnere komme innom - med og uten avtale - for samtaler, sosialrådgivning, oppfølging og samarbeid.

Ut av tåka tilbyr hasj-avvenning individuelt og i grupper overfor unge og voksne i samarbeid med bydelene i Oslo. I tillegg bygges kompetanse på hasj-avvenning i egen etat, bydeler og hos andre samarbeidspartnere.

Konfidensialitet, tillit og personvern vektlegges. Våre ansatte har lovpålagt taushetsplikt med unntak av i situasjoner der vi har meldeplikt til barneverntjeneste, må kontakte sosialtjeneste i forhold til gravide med rusproblem eller må handle i nødsituasjoner der liv og helse kan gå tapt. Det legges opp til lavest mulig terskel for kontakt med målgruppen og det trengs ikke henvisning. Kontakten med Uteseksjonen er frivillig. Brukerens medvirkning i endringsprosesser, et godt samarbeid med nettverk og øvrige hjelpeinstanser samt dokumentasjon vektlegges i arbeidet. All kontakt med og tjenester fra Uteseksjonen er gratis.

Kartlegging, tilsyn og kontakt med utsatte sentrumsmiljø er en viktig del av feltarbeidet. Vi rapporterer til egen administrasjon og politisk ledelse om endringer og utviklingstrekk i aktuelle miljøer i Oslo sentrum. Tjenesten deltar i overordna samarbeid gjennom Sentrumssamarbeidet og SaLTo. I tillegg bidrar Uteseksjonen med kunnskapsformidling gjennom undervisning og foredrag for utdanningsinstitusjoner og relevante samarbeidspartnere.

Tjenesten har 36,5 stillinger (37 ansatte), fordelt på 27 miljøterapeuter, 3 sykepleiere og 3 fagkonsulenter samt en ledergruppe på 4. Alle med minimum 3-årig sosial- og helsefaglig høyskole og/eller universitetsutdanning. Flere av de ansatte har relevante videreutdanninger og utdanning på masternivå. Blant våre ansatte har flere språk- og flerkulturell kompetanse utover norsk og engelsk.



PROSJEKTLEDER: Pål Grav

SKREVET AV: Stine Marit Sundsbø

KARTLEGGINGSTEAM:

Henrik Stoveland Hauge, Sarah Warpe,
Vibece Skogen, Thomas Johnsen.

Illustrasjonsfoto: Uteseksjonen, Stig Hauger
(personene på bildene er ikke nødvendigvis
tilknyttet rusmiljøet)

Illustrasjoner: Shutterstock

Design: Merete Dagsgard/Millimeterpress

Prosjektledelse: Millimeterpress

Trykk: BK Grafisk

ISBN 978-82-991992-8-5 (Trykk)

ISBN 978-82-991992-9-2 (Nett)

Skriftserie 02/2013

Uteseksjonen i Oslo

Rapporten er finansiert gjennom
midler fra Helsedirektoratet og
Kompetansesenter Rus-Oslo.



UTESEKSJONEN
HJELP NÅR DU TRENNER DET
TELEFON 913 03 913

Seksjonsleder: Børge Erdal, borge.erdal@vel.oslo.kommune.no
Besøksadresse: Maridalsveien 3 (Buss nr. 34 og 54. Gå av på stoppet Møllerveien)
Postadresse: Maridalsveien 3, 0178 Oslo
Facebook: Uteseksjonen i Oslo
Vakttelefon: 913 03 913
Sentralbord: 23 46 04 40
Telefaks: 23 46 04 69
E-post: postmottak.us@velferdsetaten.oslo.kommune.no



Les mer på våre nettsider: